



Análise Crítica das Ciências da Saúde 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2019

60
B/MIN

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Análise Crítica das Ciências da Saúde 2

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: Geraldo Alves
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 Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
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. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
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. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof.^a Dr.^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof.^a Dr.^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof.^a Dr.^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.^a Dr.^a 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
Prof.^a Dr.^a 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.^a Dr.^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof.^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A532	Análise crítica das ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Análise Crítica das Ciências da Saúde; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-338-5 DOI 10.22533/at.ed.385192305 1. Farmacologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 615.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

O segundo volume da coleção “Análise Crítica das Ciências da Saúde” possui vinte e oito capítulos estruturados em dois contextos diferentes, mas que são intrínsecos e se correlacionam diretamente. Os mecanismos de saúde pública e seus estudos jamais estarão desconectados da área do ensino em saúde, assim congregamos neste volume temáticas que transitam nessas duas grandes áreas, analisando com perspicácia e de forma crítica cada trabalho.

Com enfoque direcionado ao processo saúde-doença, ensino desenvolvimental, primeiros socorros, validação e desenvolvimento de protocolos, práticas integrativas, saúde do trabalhador, aleitamento materno, saneamento básico, fatores sócio-econômicos, divulgação e ensino em saúde a obra apresenta dados substanciais de informações que ampliarão o conhecimento do leitor e que contribuirão com a formação e possíveis avanços nos estudos correlacionados às temáticas abordadas.

Pelas novas diretrizes curriculares, os cursos na área da saúde têm como finalidade geral: “Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades”. Visando Alcançar esse contexto essa obra se torna relevante e fundamental no sentido de discutir saúde pública e suas diversas ramificações atuais.

Finalmente destacamos que tanto este segundo volume quanto o primeiro desta obra intitulada “Análise Crítica das Ciências da Saúde” é significativa e atua, mérito de inúmeros profissionais que estimulam a ciência no nosso país assim como da Atena Editora que fomenta a cada novo livro a possibilidade de produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Desejamos 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.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DO TERRITÓRIO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	
Maria Alice Gadelha Maciel da Nóbrega Camila Rayana Ângelo de Figueiredo Luanna Helena Baracuhy Sodré de Mello Maria Tereza Dantas de Oliveira Moreira Layza de Souza Chaves Deininger	
DOI 10.22533/at.ed.3851923051	
CAPÍTULO 2	7
BREVE ESTUDO ACERCA DA SOCIOLOGIA DE PIERRE BOURDIEU E SUAS IMPLICAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE E NO ENSINO DE GRADUAÇÃO	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos Gabryella Vencionek Barbosa Rodrigues Edilce Menezes dos Anjos Nascimento Roseane Braga Lobo Raimunda Nery Marques Holanda. Shellsy Anne Aquino Gabriel Vieira de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.3851923052	
CAPÍTULO 3	21
ATIVIDADE DE JOGO NA EDUCAÇÃO FÍSICA SOB UMA PERSPECTIVA DE ENSINO DESENVOLVIMENTAL	
Giseli Paes Rech Matuchaki Renato Porto de Borba Maria Cleusa Freitas Sérgio	
DOI 10.22533/at.ed.3851923053	
CAPÍTULO 4	24
CONHECIMENTO DOS CUIDADORES DE IDOSOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM CASO DE QUEDA: REVISÃO DA LITERATURA	
Danielle Auxiliadora Malheiros Jocilene de Carvalho Miraveti	
DOI 10.22533/at.ed.3851923054	
CAPÍTULO 5	32
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	
Suely Alves Fonseca Costa Allison Scholler de Castro Villas Boas Sarah Tavares Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.3851923055	

CAPÍTULO 6	42
VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA O PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL NA ATENÇÃO BÁSICA	
Lirane Elize Defante Ferreto de Almeida Isabela Tramontini Benevenuto Greicy César do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.3851923056	
CAPÍTULO 7	48
DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO MÓVEL CARTEIRINHA DIGITAL PARA GESTÃO E CONTROLE DE VACINAS EM ADULTOS	
Bauer Danylo do Nascimento Maciel Sílvia Cristina Nunezz Mardoqueu Martins da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3851923057	
CAPÍTULO 8	65
DIÁLOGO COM O REFERENCIAL TEÓRICO DE MICHEL FOUCAULT NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL	
Naiana Alves Oliveira Viviane Ribeiro Pereira Clarissa de Souza Cardoso Valéria Cristina Christello Coimbra	
DOI 10.22533/at.ed.3851923058	
CAPÍTULO 9	73
MADRINHA QUERIDA – UMA VIDA DEDICADA AO PRÓXIMO E A FÉ	
Daniella de Souza Barbosa Sandra Fernandes Pereira de Mélo Marcella Belmont da Costa Taliny Zubisarranya Teoclaudylyanny Teotônio de Farias	
DOI 10.22533/at.ed.3851923059	
CAPÍTULO 10	79
O SABER MÉDICO SOB A ÓPTICA DO CUIDADO	
Douglas Carlos Tuni Aline Martinelli Piccinini Michele Cristina Minozzo dos Anjos	
DOI 10.22533/at.ed.38519230510	
CAPÍTULO 11	85
PRIMEIRO CICLO DE EVENTOS DA LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (LIRAD) NA UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)	
Isabella de Miranda Meurer Maria Eduarda Minatti Barbara Spengler Machado Heloise Buss Fernando Cezar Tiepo Filho Rodrigo Rodacki Maíra Otaviano Furlan João Guilherme Brasil Valim João Eduardo Hennings Hunzicker	

CAPÍTULO 12 89

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CONTEXTO RURAL:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marcio Rossato Badke
Márcia Vaz Ribeiro
Vera Lucia Freitag
Caroline Ciliane Ceretta
Indiara Massuquini Fonseca
Elisa Vanessa Heisler
Maria Denise Schimith
Sílvia Maria Alves Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.38519230512

CAPÍTULO 13 103

**REFORMA AGRÁRIA E A LUTA PELA VIDA: VIVÊNCIAS EM UM ACAMPAMENTO
MST**

Cindy Nogueira Moura
Everton Alves Olegário
Lucineide Alves Vieira Braga
Maria Djair Dias

DOI 10.22533/at.ed.38519230513

CAPÍTULO 14 108

SABERES CIRCENSES: A ARTE NA EDUCAÇÃO FÍSICA

José Francisco Baroni Silveira
Antônio Camilo Teles Nascimento Cunha

DOI 10.22533/at.ed.38519230514

CAPÍTULO 15 114

**TRABALHO DOCENTE NO ENSINO MÉDIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DO
PROFESSOR**

Cawana da Silva do Nascimento
Grace Gotelip Cabral
Paulo Roberto de Lima Mendes

DOI 10.22533/at.ed.38519230515

CAPÍTULO 16 125

**ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS DE TRAUMA EM SIMULADO NA GRANDE
JOÃO PESSOA**

Everton Alves Olegário
Cindy Nogueira Moura
Henrique de Oliveira Ribeiro
Leonardo Guimarães da Penha
Yuri Soares Loss

DOI 10.22533/at.ed.38519230516

CAPÍTULO 17 130

CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM
UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: AGRAVOS E
IMPACTOS À SAÚDE DO TRABALHADOR

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita
Raquel Soares Pedro
Mariana Crisostomo Custodio
Rômulo Frutuoso Antunes
Marcelo Nery dos Santos Junior
Magda Guimarães de Araujo Faria
Delson Silva
Cristiane Helena Gallasch

DOI 10.22533/at.ed.38519230517

CAPÍTULO 18 141

ALEITAMENTO MATERNO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES
DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

Vanessa Fátima Felício
Ana Paula de Abreu
Marta Nichelle do Amaral

DOI 10.22533/at.ed.38519230518

CAPÍTULO 19 154

SENTIMENTOS SÃO SEMPRE UMA SURPRESA: RELATO DE TRANSEXUAIS
ACERCA DO PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Helena Ribeiro Hammes
Mariana Fonseca Laroque

DOI 10.22533/at.ed.38519230519

CAPÍTULO 20 159

DIFICULDADES NO SANEAMENTO BÁSICO EM CIDADES DESENVOLVIDAS
SOBRE ÁREAS DE VÁRZEAS: ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE AFUÁ - PA

Ana Patrícia Dias da Cunha Nepomuceno
Luiz Sergio Vanzela
Joésio Rodrigues da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38519230520

CAPÍTULO 21 176

ERROS DE PRECRIAÇÃO: UM PROBLEMA DE SAÚDE

Álef Lamark Alves Bezerra
Ednan Cardoso de Sousa
Gabriel Mendonça Diniz Lima
David Henrique Vieira Vilaca
Ricardo Montenegro Nóbrega De Pontes
Maria Cristina Rolim Baggio

DOI 10.22533/at.ed.38519230521

CAPÍTULO 22 182

SITUAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS FRENTE AS LEIS TRABALHISTAS

Álef Lamark Alves Bezerra
Ariel Patrick Alves Bezerra
Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes
Francisco Ramos de Brito

DOI 10.22533/at.ed.38519230522

CAPÍTULO 23 188

MANEJO DA AGITAÇÃO PSICOMOTORA NO CENÁRIO DAS EMERGÊNCIAS PSQUIÁTRICAS

Maria Juliana de Arruda Queiroga
Débora Costa Marques
Ianny de Almeida Santiago
Eveline de Almeida Silva Abrantes

DOI 10.22533/at.ed.38519230523

CAPÍTULO 24 200

ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: OFICINAS DE ORIENTAÇÃO EM DISPOSITIVOS SOCIAIS EM MUNICÍPIO DE REGIÃO FRONTEIRIZA BRASILEIRA

Gladys Amélia Velez Benito
Roberth Steven Gutiérrez Murillo
Derlis Gustavo Adolfo Duarte Zoilán
Michael Alberto Gutiérrez Sánchez

DOI 10.22533/at.ed.38519230524

CAPÍTULO 25 213

OS FATORES SOCIOECONÔMICOS DA MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ (SC), NO PERÍODO DE 1996 A 2013

Jéssica Tozatti
Patrícia Pereira de Oliveira
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.38519230525

CAPÍTULO 26 220

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS CLIMATÉRICOS E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES RESIDENTES EM CHAPECÓ-SC

Mariana Martins De Moraes
Patrícia Pereira De Oliveira
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.38519230526

CAPÍTULO 27 233

REGISTROS DE ENFERMAGEM NO FATURAMENTO HOSPITALAR PÚBLICO

Ellen Souza Ribeiro
Ana Lígia Barbosa Messias
Fernando Roberto Dörnte
Flávia Rosana Rodrigues Siqueira
Mônia Alves Mendes de Souza
Minoru German Higa Júnior

DOI 10.22533/at.ed.38519230527

CAPÍTULO 28 240

SAÚDE DO TRABALHADOR: ORGANIZAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES DE AGRAVOS DE SAÚDE EVIDENTES NO DECORRER DO TRABALHO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Rafaela de Oliveira da Silva
Magda Guimarães de Araujo Faria
Donizete Vago Daher
Regina Lucia Monteiro Henriques
Alex Simões de Mello
Delson Silva

DOI 10.22533/at.ed.38519230528

SOBRE O ORGANIZADOR 251

CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: AGRAVOS E IMPACTOS À SAÚDE DO TRABALHADOR

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Hospital Universitário Pedro Ernesto
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Raquel Soares Pedro

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Secretaria Municipal de Saúde
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Mariana Crisostomo Custodio

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Rômulo Frutuoso Antunes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Marcelo Nery dos Santos Junior

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Instituto de Biologia Roberto Alcântara Gomes
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Magda Guimarães de Araujo Faria

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem, Departamento de
Enfermagem em Saúde Pública
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Delson Silva

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem, Departamento de
Enfermagem em Saúde Pública
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

Cristiane Helena Gallasch

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,

Faculdade de Enfermagem, Departamento de
Enfermagem Médico-Cirúrgica
Rio de Janeiro – Rio de Janeiro

RESUMO: Este estudo tem como objetivo identificar sob a perspectiva do Agente Comunitário de Saúde (ACS), os riscos oriundos do seu processo de trabalho. Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, exploratório transversal com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em uma Clínica da Família (CF) do município do Rio de Janeiro, em que os participantes da pesquisa foram os Agentes Comunitários de Saúde correspondendo a doze profissionais, distribuídos em três equipes de saúde. A coleta de dados desta pesquisa foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada e a análise se deu pelo referencial temático de Bardin. Foram evidenciados pelas falas dos ACS os riscos ergonômico e biológico, riscos estes que acabam por se tornar um entrave no processo de trabalho e coloca os profissionais em vulnerabilidade, e que, a longo prazo, culmina em adoecimento. Diante de tamanha importância do papel deste profissional, faz-se necessário promover a fiscalização frequente do ambiente de trabalho na qual o ACS está inserido, e a aplicação da Educação Permanente como estratégia de qualificação com o objetivo

de proporcionar uma maior reflexão acerca das condições de trabalho e dar suporte para o enfrentamento correto dos riscos ocupacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Agentes Comunitários de Saúde. Saúde do trabalhador. Riscos ocupacionais. Enfermagem.

LABOR CONDITIONS OF COMMUNITY HEALTH AGENTS IN A FAMILY CLINIC IN THE CITY OF RIO DE JANEIRO: HARMS AND IMPACTS TO WORKERS' HEALTH

ABSTRACT: This study aims to identify, from the perspective of the Community Health Agent, the hazards that arise from their labor process. This is a descriptive, exploratory, transversal research with a qualitative approach. Research was developed in a Family Clinic in the city of Rio de Janeiro. Participants were the Community Health Agents (ACS), corresponding to twelve professionals, distributed among three health teams. Data collection for this research was performed by a semi-structured interview and analysis was conducted under Bardin's theme reference. Through the reports of the ACS, biological and ergonomic hazards were identified. These hazards become a hindrance to their work process and make these professionals vulnerable, leading to illnesses process in a long-term period. Considering the great role of these professionals, it is necessary to promote a frequent supervision of work environment where they are included, and the application of the Permanent Education as qualification strategy aiming to promote further reflections about labor conditions and to support the adequate facing of their occupational hazards.

KEYWORDS: Community Health Agents. workers' health. Occupational hazards. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A Atenção Primária ou Atenção Básica (AB) no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) caracteriza-se como um conjunto de ações que permeiam e norteiam a saúde, no âmbito individual ou coletivo, de forma a garantir a prevenção de agravos e a promoção da saúde, dentre outras, como a de diagnóstico e tratamento (BRASIL, 2012).

Na Atenção Primária, em 1991, foi implementado o programa de Saúde da Família, posteriormente identificado como uma estratégia de atenção para implementação de ações da Atenção Primária em Saúde (APS), cujo principal objetivo é melhorar a qualidade de vida da população através de tecnologias do cuidado, de forma a garantir um atendimento de qualidade e eficaz. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) a Atenção Primária é desenvolvida com descentralização de ações, estando assim, mais próxima do usuário, sendo também considerada como o primeiro contato deste com a rede de atenção, e a grande ordenadora do cuidado prestado (BRASIL, 2012).

Para isso, os princípios do SUS atuam como norteadores desse processo através da busca por humanização, estabelecimento de vínculo, integralidade no cuidado, universalidade e equidade no cuidado, além de estimular a participação social no processo de construção do vínculo. A equipe que compõe a Estratégia da Saúde da Família (ESF) é multiprofissional, sendo composta por médico especialista na Saúde da Família ou generalista, enfermeiro especialista em Saúde da Família ou generalista, auxiliares e técnicos em enfermagem, cirurgião-dentista, técnico em saúde bucal, auxiliar em saúde bucal e Agente Comunitário de Saúde (ACS) (BRASIL, 2012).

O ACS é um personagem de extrema relevância no estabelecimento de vínculos e processos terapêuticos junto à comunidade. É este profissional que na maioria das vezes assume o papel de elo intercessor entre famílias e equipe de saúde, auxiliando assim em atividades educativas e acompanhamentos de indivíduos (BEZERRA, FEITOSA, 2018).

Sendo assim, o presente estudo visa dar um enfoque no processo de trabalho do ACS. Cabe enfatizar que este profissional tem como atribuição a atuação na prevenção de doenças e na promoção da saúde da população, a partir dos referenciais de Educação Popular em Saúde (BRASIL, 2011).

Para desempenhar a função de ACS, não é exigida pela PNAB formação específica. Entretanto, em publicação da lei nº 13.595, o ACS deve possuir diploma de ensino médio completo e curso de formação inicial de 40 horas. Além disso, o mesmo não pode morar fora da área coberta pela sua equipe de saúde, sendo, portanto, uma obrigatoriedade ser morador da área. Salvo em algumas ocasiões onde, no ato do processo seletivo, não tenha indivíduos com ensino médio completo, é permitido o ingresso de profissional com ensino fundamental (BRASIL, 2018).

O processo de trabalho do ACS compreende o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, através de visitas domiciliares periódicas e de ações educativas na Unidade Básica de Saúde (UBS), identificando e registrando situações que interfiram no processo saúde-doença, estimulando a participação da comunidade nas políticas públicas, favorecendo a integração da equipe de saúde com a comunidade (BRASIL, 2017).

Desta forma, é possível presumir que diversas situações ameaçam a saúde desse trabalhador, posto que exerce a sua atividade laboral tanto na UBS, quanto no território de abrangência, ficando exposto a riscos comuns a população, como a violência, e também a riscos específicos característicos de sua profissão.

A partir dos pressupostos riscos que permeiam o cotidiano laboral destes profissionais, este estudo tem como objetivo identificar, sob a perspectiva do ACS, os riscos oriundos do seu processo de trabalho, almejando contribuir na identificação e na prevenção de agravos que afetam a saúde desses trabalhadores e acrescentando à comunidade científica informações anunciadas pela ótica do próprio ACS. Outrossim, fazem-se necessárias pesquisas desse caráter, uma vez que, na atenção básica, o ACS possui um papel primordial no fluxo organizacional e qualquer obstáculo ou

ameaça presente neste contexto pode vir a afetar significativamente o processo de trabalho da enfermagem e de toda a equipe multiprofissional.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter descritivo, exploratório transversal com abordagem qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em uma Clínica da Família (CF) do município do Rio de Janeiro, localizada na Área de Planejamento 2, especificamente na Área Programática (AP) 2.2, abrangendo municípios da Zona Norte do estado.

A CF escolhida para desenvolvimento da pesquisa é constituída por três equipes de saúde, cada uma delas composta por um médico 40h ou dois médicos 20h, enfermeiro, técnico de enfermagem, equipe de saúde bucal e cinco ACSs. Esta unidade atua em toda a região de Vila Isabel e uma pequena parte do Andaraí, com aproximadamente 3.500 usuários cadastrados em cada equipe para usufruir dos serviços de saúde.

O critério de escolha para realização da pesquisa sobre a clínica surgiu pelo fato desta contemplar diferentes realidades do ponto de vista do trabalho do ACS, da comunidade, e da população de classe média da região que é atendida pela unidade de saúde.

Os participantes da pesquisa foram os Agentes Comunitários de Saúde correspondendo a 15 (quinze) profissionais que atuam na unidade, distribuídos em três equipes de saúde. Os critérios de inclusão estabeleceram-se por estar exercendo as atividades laborais nos dias da coleta de dados na unidade, e desenvolver seu processo laboral enquanto ACS há pelo menos três meses.

A coleta de dados desta pesquisa foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada. Sendo assim, foi elaborado um roteiro de entrevista com 16 questões distribuídas em dois blocos: condições de trabalho e EPS na Saúde do Trabalhador. As entrevistas foram gravadas em mídia digital (gravador MP3), e posteriormente transcritas.

A análise das entrevistas dar-se-á à luz do referencial teórico-metodológico de Bardin, que se organiza em: organização da análise, codificação, categorização e informatização da análise das comunicações (BARDIN, 2011). Tendo como principais eixos para estrutura da técnica: organização e análise; pré-análise; exploração do material; tratamentos dos resultados e interpretação; codificação e categorização. Esta técnica permite que o pesquisador conheça e compreenda as condições levantadas durante a categorização, sendo o texto um dos meios que o sujeito pode se expressar e o analista categorizar as unidades de significação que são as palavras que se repetem, inferindo-as.

Desta forma, neste tipo de análise o texto é um dos meios que o sujeito pode expressar-se, e o analista irá categorizar as unidades de registro, que são as palavras

ou frases que se repetem, e irão designar uma expressão que a represente (BARDIN, 2011).

Após a análise das entrevistas, observou-se a emergência de duas categorias de análise: *Exposição a agentes biológicos* e *Exposição à violência urbana*. Apesar da existência de diversos riscos ocupacionais, a incidência dos elementos citados foi mais evidente, optando-se, assim pela exploração, descrição e análise de dessas duas categorias.

Assegura-se que todo o processo de coleta, análise e divulgação dos dados da pesquisa seguiu os preceitos éticos em vigor (BRASIL, 2012a; BRASIL, 2018a), de acordo com a legislação vigente, respeitando-se assim, etapas como a apreciação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovação pelo parecer nº 2.166.116 e a utilização de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram entrevistados doze, para assegurar o anonimato dos entrevistados serão utilizados codinomes, a saber: ACS seguido de número em ordem crescente de 1 ao 12 (ACS 1, ACS 2... ACS 12).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Exposição a agentes biológicos

Os riscos biológicos são riscos originados de microrganismos que podem vir a provocar danos à saúde do trabalhador, como bactérias, fungos, protozoários e vírus (AQUINO; COSTA, 2011). Sendo assim, os ACS estão expostos a esses riscos, uma vez que, em contato direto ou indireto com o cliente, podem ser expostos à contaminação. Entretanto, apenas 66,7% dos entrevistados, identificam os riscos biológicos ao qual estão expostos, citando conjuntivite, tuberculose, outras doenças contagiosas e material cortante.

Durante a coleta de dados, os ACS relataram tanto a exposição direta a microrganismos potencialmente perigosos para a saúde do trabalhador quanto situações agravantes, como o manejo com materiais perfurocortantes e as visitas domiciliares a ambientes insalubres.

É possível detectar esses elementos nos relatos a seguir:

“Paciente chega na clínica com alguma queixa de saúde grave, e ao se reportar ao ACS no acolhimento, que não tem um preparo para atender (...), já é um risco à saúde. Um material cortante, como nos procedimentos de vacina, pessoa se agitar e quebrar e contaminar todo mundo” (ACS 1).

“(...) numa visita que fiz, (...) debaixo de um sol doido e o apartamento estava com todas as janelas fechadas” (ACS10).

Fica clara a percepção do risco de contaminação por doenças transmitidas por vias

aéreas, uma vez que ambientes fechados facilitam a propagação de vírus e bactérias. Da mesma forma, os ACS destacam que, em visitas domiciliares, nem sempre sabem quais patógenos podem estar presentes no local, relatando constantemente o medo do adoecimento.

“Pegar as doenças. Se eu tenho contato direto com os caras” (ACS2)

“É quando você lida com pessoas que possam transmitir alguma coisa a você, tipo, você entra na casa das pessoas, agora com esse surto de conjuntivite, é um risco que você está correndo” (ACS3).

Quanto à classificação dos agentes etiológicos citados pelos trabalhadores participantes da pesquisa, é possível o enquadramento destes em duas classes de risco segundo a Comissão de Biossegurança em Saúde: a Classe de risco 2, de risco individual moderado, inclui os agentes biológicos que provocam infecções no homem ou em animais, cujo potencial de propagação na comunidade e de disseminação no meio ambiente é limitado, e para os quais existem medidas terapêuticas e profiláticas eficazes, como por exemplo a conjuntivite; A Classe de risco 3 inclui os agentes biológicos que apresentam capacidade de transmissão por via respiratória e que causam patologias humanas ou animais, potencialmente letais, para as quais existem usualmente medidas de tratamento e/ou de prevenção, como por exemplo, a tuberculose (BRASIL, 2011a).

A literatura já relata ocorrência de acidentes e exposição a material biológico por ACS, incluindo os agentes citados pelos entrevistados, em diversos estados do território brasileiro, demonstrando a preocupação com educação e imunização desses trabalhadores, e enfatizando a necessidade de reconhecimento das características dessa população e do seu nível de entendimento sobre essa problemática (JULIO et al, 2014; SILVA e JULIANI, 2016; PIMENTA et al., 2017), o que reitera a relevância dos resultados apresentados neste estudo.

A capacitação e qualificação dos trabalhadores são essenciais para a incorporação de práticas seguras e também para a desmistificação sobre processos de contaminação por doenças contagiosas. Esse processo educativo deve abarcar, medidas relacionadas ao ambiente e à organização do trabalho, utilização adequada de equipamento de proteção individual (EPI), entre outras (GOMES et.al, 2018).

O uso de diversas metodologias que favoreçam o processo de ensino-aprendizagem, incluindo a relevância da sala de aula, da teoria e da reflexão dos sentidos do trabalho mediante as práticas profissionais, são elementos essenciais no apoio da constituição da *práxis* desses profissionais (DUARTE et al., 2007; PEREIRA et al., 2016).

Destaca-se, por fim, a importância das estratégias de gerenciamento, incentivando os trabalhadores a refletirem sobre sua prática e segurança no trabalho (CAMELO et al., 2012).

3.2 Exposição à violência urbana

Hodiernamente, a saúde do trabalhador tem se tornado um desafio para as mais variadas disciplinas, desde Enfermagem e Medicina às Engenharias e Segurança do trabalho. Nesse contexto, leis e normas vêm a elucidar e direcionar quanto às possibilidades de enfrentamentos desses desafios.

Neste estudo, emerge a discussão sobre a ocorrência de violência no território de trabalho dos agentes comunitários. Durante as entrevistas realizadas, ficou evidente o medo constante do desconhecido, sobretudo das situações que exigem ações extramuros, como ficou relatado a seguir:

“(...) medo do paciente nos agredir (...) medo às vezes de ir à rua (...)” (ACS1).

Foi possível constatar que 66,6% dos entrevistados percebem os riscos de violência em suas atividades laborais e os seus impactos diretos na saúde, que acabam por prejudicar o seu processo de trabalho.

É válido ressaltar que, segundo os depoimentos, a violência citada pelos ACS não é apenas o medo de agressões, observou-se também a preocupação em relação a vulnerabilidade do território e, sobretudo, a situações de violência vivenciadas pelos usuários da unidade de saúde, nas quais estes profissionais sentem-se incapazes em auxiliar. Assim sendo, a violência é um problema que deve ser enfrentado de maneira coletiva, partindo-se da criação de políticas públicas, atividades educativas e grupos terapêuticos (GOMES et al., 2015).

Percebe-se uma dificuldade ao tentar relacionar o contexto identificado às leis e normas já estabelecidas para promover a saúde e segurança no trabalho. Verifica-se um contexto propício ao dano à integridade física a partir do contato com o meio de atuação – verificando-se uma relação direta com os princípios de ergonomia; com a ocorrências de lesões inesperadas – riscos mecânicos; assim como repercussões diretas à integridade psicoemocional desse trabalhador.

A Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17), que trata de Ergonomia - *ergon*, “trabalho” e *nomos*, “leis ou normas” - tem por objetivo desmontar o sistema de trabalho em que o homem tem que se adaptar ao seu trabalho. A NR-17, em sua essência, estabelece parâmetros para a adequação do trabalho ao homem - e não o contrário - de forma a respeitar a integridade física e psicológica dos trabalhadores, com o objetivo de garantir-lhes segurança, desempenho positivo e condições satisfatórias de trabalho (BRASIL, 2012b).

O risco de trauma relacionado ao contato com a violência deve receber atenção por parte de pesquisadores, gestores e formuladores de políticas públicas. Trata-se de uma mudança na perspectiva ocupacional, que antes tinha como referência mais comum a ocorrência de traumatismo do ciclista (ACS) em acidente de transporte, mordedura provocada por cão e quedas (ALMEIDA et al., 2016).

Nessa conjuntura, essas situações que acometem a integridade mental dos ACS,

como por exemplo a violência, culminam em:

“(...) desgaste emocional” (ACS2).

“estresse” (ACS10).

É válido ressaltar que o desgaste emocional e o estresse do profissional ACS, referidos por 25% dos participantes do estudo, já foram documentados diversas vezes na literatura científica nacional, sendo que aproximadamente 30% destes profissionais apresentam sintomas clássicos de síndromes de estresse e burnout (MOTA, DOSEA, NUNES, 2014)

Os processos de atendimento à população executado pelos ACSs no acolhimento e nas visitas domiciliares são mais alguns desafios para a saúde do trabalhador permanecer muito tempo em pé ou sentado, as queixas de dores nas costas e nos pés e longas caminhadas, referidos diretamente pelo ACS4, porém identificados várias vezes na análise de dados, como um reflexo do desconforto associado a dinâmica de trabalho que exige do trabalhador uma versatilidade além do suportado.

Nessa perspectiva, o trabalhador ACS, ao ter uma rotina desgastante, executando diversas funções, desde acolhimento até visitas domiciliares a pacientes, consequentemente sofre de sobrecarga física e emocional, podendo transportar para o seu âmbito familiar a carga acumulada no processo de trabalho:

“Não consigo me desligar do trabalho (...)” (ACS7).

Esse tipo de carga é um fator desgastante ao trabalhador que interfere na sua produtividade e pode causar ônus ao empregador.

De acordo com a Previdência Social, no ano de 2017, entre todos os acidentes do trabalho que ocorreram 79,68% dos acidentes exigiram afastamento dos trabalhadores (BRASIL, 2017a). Em contrapartida, na unidade em que a pesquisa foi desenvolvida, houve apenas 20% de afastamento por acidente do trabalho, e outros 30% por doenças que se adquire no dia a dia, como por exemplo dor de garganta.

Diante desses dados, percebe-se que o problema observado no trabalho dos ACSs está atrelado à disposição do ambiente que a longo prazo, leva o trabalhador a adoecer. Esse adoecimento pode exigir afastamento definitivo ou temporário impactando na manutenção das atividades diárias e, em alguns casos, na renda familiar.

Estudos já apontam para a necessidade de capacitar esses profissionais para o enfrentamento dos eventos de violência nesses cenários. A alocação de recursos materiais, a sensibilização da população quanto ao trabalho dos ACSs, em parceria com gestores, associação de moradores, sociedade civil e outros setores como educação e justiça podem favorecer um ambiente menos hostil e favorável à manutenção da saúde desses trabalhadores (MACHADO et al., 2016; NASCIMENTO et al. 2017).

Destaca-se, ainda, a necessidade da aproximação entre gestores e a academia,

a fim de que os resultados de pesquisa sejam aplicados à formulação de estratégias e políticas de promoção à saúde e na busca por soluções à problemáticas enfrentadas neste campo (ALONSO et al., 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ACS possui um papel fundamental na implementação da APS, sendo o primeiro profissional em que a população entra em contato ao ingressar nos serviços de atenção básica, e uma de suas principais funções é a promoção do vínculo clínica-comunidade.

Sendo assim, atua tanto no ambiente interno da UBS, quanto no território, ficando exposto a diversos riscos oriundos do seu processo de trabalho, que em longo prazo culmina em adoecimento. Dentre eles: a violência, o excesso de trabalho, a disposição do ambiente e o eventual contato com agentes biológicos.

O adoecimento pode exigir afastamento definitivo ou temporário do trabalhador, comprometendo o bom desempenho de sua atividade laboral e a assistência à população. A dificuldade empregatícia atual e a necessidade de manter a renda é outro fator que leva este profissional a submeter-se ao trabalho desgastante sem que este perceba o impacto de suas atitudes em sua saúde.

Faz-se necessário a interlocução entre os estudos realizados e os que estão por vir com os atores do sistema gestor, a fim de promover estratégias e legislações que evitem o adoecimento desses trabalhadores e o comprometimento do exercício do trabalho para promoção da saúde da população. Além disso, deve-se promover a fiscalização frequente do ambiente de trabalho na qual o ACS está inserido. Ressalta-se a importância da aplicação da Educação Permanente como estratégia de qualificação com o objetivo de proporcionar uma maior reflexão acerca das condições de trabalho e dar suporte para o enfrentamento correto dos riscos ocupacionais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C. S. A.; BAPTISTA, P. C. P.; SILVA, A. Acidentes de trabalho com agentes comunitários de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, 24(5):e17104, 2016..

ALONSO, C. M. C.; BÉGUIM, P. D.; DUARTE, F. J. C. M. Work of community health agents in the Family Health Strategy: meta-synthesis. **Revista de Saúde Pública**, 52(14): 1-13, 2018.

AQUINO, F. N. P. M.; COSTA, L. F. L. G. Riscos ambientais em uma sonda de perfuração de petróleo onshore na unidade de negócios. **Holos**, 27(3): 64-83, 2011.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70: 2011.

BEZERRA, Y. R. N.; FEITOSA, M. Z. S. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciência & Saúde Coletiva** [online], 23(3): 813-822, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde

(PACS). Brasília (DF), 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.914, de 09 de agosto de 2011**. Aprova a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos elaborada em 2010, pela Comissão de Biossegurança em Saúde (CBS), do Ministério da Saúde. Brasília (DF), 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília (DF), 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). Brasília (DF), 2012a.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). **NR 17 – Ergonomia**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, seção 1, página 68, 22 de setembro de 2017. Brasília (DF), 2017.

BRASIL. Ministério da Fazenda. Secretaria de Previdência, Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência. **Anuário Estatístico da Previdência Social**. Ano 1 (1988/1992), v. 24, Brasília: DATAPREV, 2017a.

BRASIL. **Lei nº 13.595, de 05 de janeiro de 2018**. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, para dispor sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias. Diário Oficial da União (DOU), seção 1, página 1, 08 de janeiro de 2018. Brasília (DF), 2018.

BRASIL. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Regulamenta o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica. Diário Oficial da União (DOU), seção 1, página 55, 16 de julho de 2018. Brasília (DF), 2018a.

CAMELO, S. H. H.; GALON, T. MARZIALE, M. H. P. Formas de adoecimento pelo trabalho dos agentes comunitários de saúde e estratégias de gerenciamento. **Revista enfermagem UERJ**, 20(esp1):661-667, 2012.

DUARTE, L. R.; SILVA, D. S. J. R.; CARDOSO, S. H. Construindo um programa de educação com agentes comunitários de saúde. **Interface - Comunic., Saúde, Educ** [online] 11(23): 439-47, 2007.

GOMES, M. F. et al. Riscos e agravos ocupacionais: percepções dos agentes comunitários de saúde. **J. Res.: Fundam. Care**, 7(4): 3574-3586, 2015.

GOMES, V. H. M. et.al. Overview of National Publications on Accidents with Cutting and Piercing Objects Associated to Exposure to Biological Material. **Revista Enfermagem atual**, 86(esp): 1-13, 2018.

JULIO, R. S.; FILARDI, M. B. S.; MARZIALE, M. H. P. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Goiás. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 67(1): 119-26, 2014.

MACHADO, C. B.; DAHER, D. V.; TEIXEIRA, E. R.; ACIOLI, S. Violência urbana e repercussão nas práticas de cuidado no território de saúde da família. **Revista Enfermagem UERJ**, 24(5):e25458, 2016.

MOTA, C. M.; DOSEA, G. S.; NUNES, P. S. Avaliação da presença da Síndrome de Burnout em Agentes

Comunitários de Saúde no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 19(12): 4719-4726, 2014.

NASCIMENTO, V. F.; TERÇAS, A. N. P.; HATTORI, T. Y.; GRAÇA, B. C.; CABRAL, J. F.; GLERIANO, J. S.; BORGES, A. P. Dificuldades apontadas pelo agente comunitário de saúde na realização do seu trabalho. **Revista Saúde (Santa Maria)**, 43(1):60-69, 2017.

PEREIRA, I. D. F.; LOPES, M. R.; NOGUEIR, M. L.; RUELA, H. C. G. Princípios pedagógicos e relações entre teoria e prática na formação de agentes comunitários de saúde. **Trab. Educ. Saúde**, 14(2): 377-397, 2016.

PIMENTA, G. R. P.; JESUS, L. O.; ALMEIDA, C. S.; SOUZA, F. O.; BARBOSA, N. S. Ações de promoção e prevenção à saúde do trabalhador sob risco de exposição e transmissão de hepatites virais. **Revista APS**; 20(1): 140-144, 2017.

SILVA, L. C. P.; JULIANI, C. M. C. M. O risco ocupacional para profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, 18(2): 52-59, 2016.

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. 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 978-85-7247-338-5

