

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5

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)	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-599-0 DOI 10.22533/at.ed.990190209 1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

No último volume reunimos trabalhos com reflexo na residência multiprofissional em saúde, bem-estar, envelhecimento, humanização, SUS, desenvolvimento de produtos, psicologia da saúde; ação política, cultura corporal, educação física, esgotamento profissional, licença médica. saúde do trabalhador, prazer, sofrimento dentre outros diversos que acrescentarão ao leitor conhecimento aplicado às interfaces temáticas da saúde.

Vários fatores são necessários para se entender o indivíduo na sua integralidade, assim correlação de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Deste modo finalizamos a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva com a certeza de que o objetivo principal direcionado ao nosso leitor foi alcançado. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA UFPI	
Ester Martins Carneiro	
Luana Gabrielle de França Ferreira	
José Ivo dos Santos Pedrosa	
DOI 10.22533/at.ed.9901902091	
CAPÍTULO 2	7
A SAÚDE PÚBLICA, A DROGADIÇÃO E A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	
Rogério Pereira de Sousa	
José Henrique Rodrigues Stacciarini	
DOI 10.22533/at.ed.9901902092	
CAPÍTULO 3	27
ABORDAGEM INTERATIVA E INTEGRATIVA SOBRE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD E A PERCEPÇÃO PESSOAL DO INTERNO	
Lourenço Faria Costa	
Naralaine Marques Gonçalves	
DOI 10.22533/at.ed.9901902093	
CAPÍTULO 4	43
AUTISMO E O CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO POR GESTANTES	
Carina Scanoni Maia	
Karina Maria Campello	
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio	
Juliana Pinto de Medeiros	
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos	
José Reginaldo Alves de Queiroz Júnior	
Gyl Everson de Souza Maciel	
DOI 10.22533/at.ed.9901902094	
CAPÍTULO 5	55
AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MECÂNICA DO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA E GENÉRICO: LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	
Thaiane Vasconcelos Carvalho	
Jeniffer Vasconcelos de Lira	
Andressa Ponte Sabino	
Ana Edmir Vasconcelos de Barros	
Ana Cláudia da Silva Mendonça	
Iara Laís Lima de Sousa	
Débora Patrícia Feitosa Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.9901902095	

CAPÍTULO 6 63

CARDÁPIOS DE UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DO CONTEÚDO ENERGÉTICO E DE NUTRIENTES

Lucélia da Cunha Castro
Joyce Sousa Aquino Brito
Conceição de Maria dos Santos Sene
Jaudimar Vieira Moura Menezes
Sueli Maria Teixeira Lima
Camila Maria Simplício Revoredo
Maria do Socorro Silva Alencar
Martha Teresa Siqueira Marques Melo
Suely Carvalho Santiago Barreto

DOI 10.22533/at.ed.9901902096

CAPÍTULO 7 75

CIRCUNSTÂNCIAS ASSOCIADAS AO SUICÍDIO: DEPOIMENTOS DE PROFISSIONAIS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II

Mayara Macedo Melo
Rosane da Silva Santana
Francisco Lucas de Lima Fontes
Cidianna Emanuely Melo do Nascimento
Alan Danilo Teixeira Carvalho
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos
Josélia Costa Soares
João Marcio Serejo dos Santos
Keila Fernandes Pontes Queiroz
Ilana Isla Oliveira
Nayra Iolanda de Oliveira Silva
Samaira Ferreira de Lira

DOI 10.22533/at.ed.9901902097

CAPÍTULO 8 84

COMPOSTOS BIOATIVOS E ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DO INGÁ-AÇU (*Inga cinnamoma*)

Jucianne Martins Lobato
Stella Regina Arcanjo Medeiros
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco
Joilane Alves Pereira-Freire
Rita de Cássia Moura da Cruz
Francisco das Chagas Leal Bezerra
Clécia Maria da Silva
Regina de Fátima Moraes Reis
Marco Aurélio Araújo Soares
Beatriz Borges Pereira

DOI 10.22533/at.ed.9901902098

CAPÍTULO 9 92

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO HOSPITAL

Nívia Madja dos Santos Silva
Alessandra Cansanção de Siqueira

DOI 10.22533/at.ed.9901902099

CAPÍTULO 10 104

DESENVOLVIMENTO DE MASSA DE PIZZA ENRIQUECIDA COM FARINHA DO MARACUJÁ AMARELO (*Passiflora edulis f. flavicarpa*)

Débora Mayra Dantas De Sousa
Jéssica Silva Gomes
Nara Vanessa dos Anjos Barros
Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte
Bruna Barbosa de Abreu
Paulo Víctor de Lima Sousa
Gleyson Moura dos Santos
Joyce Maria de Sousa Oliveira
Marilene Magalhães de Brito
Maiara Jaianne Bezerra Leal Rios
Adolfo Pinheiro de Oliveira
Regina Márcia Soares Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.99019020910

CAPÍTULO 11 116

DIÁLOGOS EM SALA DE ESPERA: O FORTALECIMENTO POLÍTICO DO ESPAÇO PÚBLICO

Barbara Maria Turci
Eliane Regina Pereira

DOI 10.22533/at.ed.99019020911

CAPÍTULO 12 127

DISBIOSE INTESTINAL E O USO DE PROBIÓTICOS PARA O TRATAMENTO NUTRICIONAL

Aryelle Lorrane da Silva Gois
Daniele Rodrigues Carvalho Caldas
Maysa Milena e Silva Almeida
Ana Paula De Melo Simplício
Iana Brenda Silva Conceição
Vanessa Machado Lustosa
Fátima Karina Costa de Araújo
Liejy Agnes Dos Santos Raposo Landim
Amanda Marreiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.99019020912

CAPÍTULO 13 139

EDUCAÇÃO FÍSICA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: CONSOLIDANDO APROXIMAÇÕES

Elisângela de Araujo Rotelli
Hellen Cristina Sthal
Cátia Regina Assis Almeida Leal
Amauri Oliveira Silva
Sarah Felipe Santos e Freitas

DOI 10.22533/at.ed.99019020913

CAPÍTULO 14 151

EXERCÍCIO FÍSICO: EFEITOS NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

Givanildo de Oliveira Santos
Rhalfy Wellington dos Santos
Renan de Oliveira Silva
José Igor de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.99019020914

CAPÍTULO 15 159

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA

Raquel Vilanova Araujo
Viriato Campelo
Inez Sampaio Nery
Ana Fátima Carvalho Fernandes
Márcia Teles de Oliveira Gouveia
Grace Kelly Lima da Fonseca
Regina Célia Vilanova Campelo

DOI 10.22533/at.ed.99019020915

CAPÍTULO 16 172

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS DOS MUNICÍPIOS DE SALVADOR-BA E CURITIBA-PR E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

Adriano Braga dos Santos
Anderson Souza Viana
Fernando Braga dos Santos
Evellym Vieira
Luciano Garcia Lourenção

DOI 10.22533/at.ed.99019020916

CAPÍTULO 17 185

IMPACTOS DO TRABALHO LABORAL NA SAÚDE MENTAL DE AGENTES PENITENCIÁRIOS DE ACARAÚ, CEARÁ: UM ESTUDO DE CASO

Antonio Rômulo Gabriel Simplicio
Maria Suely Alves Costa

DOI 10.22533/at.ed.99019020917

CAPÍTULO 18 197

INTERMUTABILIDADE ENTRE FORÇA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES EM IDOSAS

Samia Maria Ribeiro
Angélica Castilho Alonso

DOI 10.22533/at.ed.99019020918

CAPÍTULO 19 211

O ESTRESSE OXIDATIVO NA OTOSCLEROSE: NOVOS PARÂMETROS E PERSPECTIVAS

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katianna Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed.99019020919

CAPÍTULO 20	217
PANORAMA DE ATUAÇÃO DO CENTRO COLABORADOR EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ	
<p> Elizabeth Maciel de Sousa Cardoso Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte Marize Melo dos Santos </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020920	
CAPÍTULO 21	223
PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE GÊNERO	
<p> Ilza Iris dos Santos Francisco Hélio Adriano Kalyane Kelly Duarte de Oliveira Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves Erison Moreira Pinto Renata de Oliveira da Silva </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020921	
CAPÍTULO 22	236
PRESBIACUSIA E ANTIOXIDANDES: UM ESTUDO SOBRE POSSIBILIDADES PREVENTIVAS	
<p> Klinger Vagner Teixeira da Costa Kelly Cristina Lira de Andrade Aline Tenório Lins Carnaúba Fernanda Calheiros Peixoto Tenório Ranilde Cristiane Cavalcante Costa Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes Thaís Nobre Uchôa Souza Katianne Wanderley Rocha Dalmo de Santana Simões Pedro de Lemos Menezes </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020922	
CAPÍTULO 23	244
PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO SUDOESTE DE GOIÁS	
<p> Amauri Oliveira Silva Sarah Felipe Santos e Freitas Cátia Regina Assis Almeida Leal Elisângela de Araujo Rotelli Hellen Cristina Sthal </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020923	
CAPÍTULO 24	254
QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR: ESTRESSE E MOTIVAÇÃO NO COTIDIANO	
<p> Camila Mabel Sganzerla </p>	
DOI 10.22533/at.ed.99019020924	

CAPÍTULO 25 266

RAZÃO CÁLCIO/ MAGNÉSIO DIETÉTICO E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Lourrane Costa de Santana
Yasmin de Oliveira Cantuário
Bruna Emanuele Pereira Cardoso
Alana Rafaela da Silva Moura
Ana Raquel Soares de Oliveira
Jennifer Beatriz Silva Morais
Loanne Rocha dos Santos
Larissa Cristina Fontenelle
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Tamires da Cunha Soares
Dilina do Nascimento Marreiro
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

DOI 10.22533/at.ed.99019020925

CAPÍTULO 26 279

RELAÇÃO ENTRE MAGNÉSIO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE OBESIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Kyria Jayanne Clímaco Cruz
Ana Raquel Soares de Oliveira
Mickael de Paiva Sousa
Diana Stefany Cardoso de Araujo
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa
Loanne Rocha dos Santos
Jennifer Beatriz Silva Morais
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Larissa Cristina Fontenelle
Gilberto Simeone Henriques
Carlos Henrique Nery Costa
Dilina do Nascimento Marreiro

DOI 10.22533/at.ed.99019020926

CAPÍTULO 27 290

RELAÇÃO ENTRE ZINCO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE ADIPOSIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Ana Raquel Soares de Oliveira
Kyria Jayanne Clímaco Cruz
Mickael de Paiva Sousa
Diana Stefany Cardoso de Araujo
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa
Loanne Rocha dos Santos
Jennifer Beatriz Silva Morais
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo
Larissa Cristina Fontenelle
Gilberto Simeone Henriques
Carlos Henrique Nery Costa
Dilina do Nascimento Marreiro

DOI 10.22533/at.ed.99019020927

CAPÍTULO 28	301
REPERCUSSÕES DO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO	
Márcia Astrês Fernandes Iara Jéssica Barreto Silva Francisca Ires Veloso de Sousa Hellany Karolliny Pinho Ribeiro Márcia Teles de Oliveira Gouveia Aline Raquel de Sousa Ibiapina	
DOI 10.22533/at.ed.99019020928	
CAPÍTULO 29	313
SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL: ANÁLISE DOS AFASTAMENTOS LABORAIS	
Márcia Astrês Fernandes Laís Silva Lima Nayana Santos Arêa Soares	
DOI 10.22533/at.ed.99019020929	
CAPÍTULO 30	324
TRABALHO E RISCO DE ADOECIMENTO: UMA ANÁLISE NO SETOR DE LICITAÇÃO DE UMA PREFEITURA DO SUDOESTE BAIANO	
Leila Natálya Santana Vilas-Boas da Silva Patrícia Fernandes Flores Gustavo Mamede Sant'Anna Xará Wilson Pereira dos Santos Ricardo Franklin de Freitas Mussi	
DOI 10.22533/at.ed.99019020930	
CAPÍTULO 31	336
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UMA REFLEXÃO A PARTIR DA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SOCIAL CRÍTICA	
Francisca Maria de Souza Brito Carvalho Laena Barros Pereira Marlanne Cristina Silva Sousa Radames Coelho Nascimento Rosa Maria Rodrigues da Silva Thaynara Costa Silva Teresa Rachel Dias Pires	
DOI 10.22533/at.ed.99019020931	
CAPÍTULO 32	357
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ENFERMAGEM	
Cristiane Lopes Amarijo Aline Belletti Figueira Aline Marcelino Ramos Alex Sandra Ávila Minasi	
DOI 10.22533/at.ed.99019020932	

CAPÍTULO 33	368
VIOLÊNCIA E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA DO SEXO FEMININO NO BRASIL	
Thalyta Gleyane Silva de Carvalho	
Danilo Nogueira Maia	
Swelen Cristina Medeiros Lima	
Francisca Ascilânya Pereira Costa	
Ligia Regina Sansigolo Kerr	
Marcelo José Monteiro Ferreira	
DOI 10.22533/at.ed.99019020933	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	381
ÍNDICE REMISSIVO	382

PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO SUDOESTE DE GOIÁS

Amauri Oliveira Silva

Secretaria Municipal de Saúde
Jataí – Go

Sarah Felipe Santos e Freitas

Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí
Jataí -Go

Cátia Regina Assis Almeida Leal

Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí
Jataí -Go

Elisângela de Araujo Rotelli

Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí
Jataí -Go

Hellen Cristina Sthal

Universidade Federal de Goiás – Regional Jataí
Jataí -Go

RESUMO: O Programa Academia da Saúde (PAS) surge com objetivo de contribuir com as demais equipes de saúde presentes na Atenção Básica (AB) em saúde dos municípios, como um programa potencializador de ações e estratégias para Promoção da Saúde da população, estando para além das propostas de prevenção doenças e tratamento e reabilitação dos usuários do Sistema Único de Saúde. O objetivo deste estudo é investigar e analisar os nexos da constituição que permeia a criação, estruturação e desenvolvimento das ações do Programa Academia da Saúde,

com foco na microrregião sudoeste do Estado de Goiás. O estado de Goiás está dividido em 18 microrregiões, fator importante no processo de descentralização e que favorecem o planejamento e execução das ações do estado. A microrregião Sudoeste de Goiás está contemplada com 10 Polos do PAS, que corresponde a 45% de seus municípios, situação inferior a realidade do estado que supera os 50%. Municípios como Rio Verde e Mineiros são contemplados com 2 Polos, o que sinaliza que a proposta do Programa é reconhecido por parte de alguns gestores em saúde como um importante elemento de combate e/ou controle de Doenças Crônicas não Transmissíveis na AB.

PALAVRAS-CHAVE: Programa Academia da Saúde. Promoção da Saúde. Atenção Básica.

HEALTH ACADEMY PROGRAM IN THE SOUTHWEST CONTEXT OF GOIÁS

ABSTRACT: The Health Academy Program (PAS) aims to contribute with the other health teams present in Primary Health Care (AB) in the municipalities health, as a program to potentiator actions and strategies for Health Promotion of the population, in addition to the proposals for prevention of diseases and treatment and rehabilitation of users of the

Unified Health System. The objective of this study is to investigate and analyze the nexus of the constitution that permeates the creation, structuring and development of actions of the Health Academy Program, focusing on the microregion southwest of the State of Goiás. The state of Goiás is divided into 18 microregions, an important factor in the decentralization process and that favor the planning and execution of state actions. The Southwest micro region of Goiás is covered by 10 polos of the PAS, which corresponds to 45% of its municipalities, a situation lower than the reality of the state that exceeds 50%. Municipalities such as Rio Verde and Mineiros are contemplated with 2 poles, which indicates that the program's proposal is recognized by some health managers as an important element in the fight and/or control of chronic non-transmissible diseases in AB.

KEYWORDS: Health Academy Program. Health Promotion. Primary Care.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil tem-se que a AB se desenvolve com ampla descentralização, pela maior proximidade e contato com a população, sendo desse modo, a principal porta de entrada e contato com a rede de atenção à saúde dos usuários com o SUS. Principal local de atendimento aos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade, da humanização, da equidade e participação social (BRASL, 2012).

Como a AB é o contato preferencial dos usuários com o SUS, seus programas assumem a responsabilidade pelo cuidado e passam a organizar o fluxo dos usuários aos demais pontos de Atenção à Saúde. A presença das equipes multiprofissionais amplia as práticas e estratégias de cuidado e favorecem a dinâmica das ações em âmbito individual e coletivo. O trabalho em equipes e as tecnologias de cuidado fornecem condições complexas e variadas para auxiliar no manejo das demandas e necessidades da população (BRASIL, 2012).

Dentre os mecanismos de promoção e atenção à saúde o PAS esta automaticamente relacionada à AB em decorrência da modificação do perfil dos brasileiros perante a saúde, sendo assim o principal eixo temático desenvolvido no programa está relacionado as atividades físicas ou práticas corporais com finalidade de reduzir o crescimento de doenças crônicas não transmissíveis (PRASS, 2016).

O PAS criado pelo Ministério da Saúde em atenção aos princípios do SUS por intermédio da portaria GM/MS 719, de 07 de abril de 2011, visando previamente à promoção da saúde e tendo como finalidade contribuir com a população por meio da inserção de polos com infra-estrutura necessária, aos quais englobam equipamentos e equipe multiprofissional para intermediar e orientar os usuários (CONASS, 2011).

As ações da equipe do PAS devem exercer suas atribuições perante a coordenação da Atenção Primária à Saúde, estar vinculados a uma Unidade de Saúde e contribuir com os demais serviços de saúde que compõem a Rede de

Atenção à Saúde do município. O Programa constitui-se como elemento estratégico para o fortalecimento da Atenção Básica, tendo suas bases teóricas fundamentadas nos princípios e diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB).

O movimento dialético de criação do PAS está na relação de contradição estabelecida entre o paradigma biomédico centrado no tratamento e reabilitação e o paradigma da Saúde Coletiva que visa fortalecer as ações de Promoção da Saúde e prevenção de doenças na Atenção Básica (SILVA, 2017).

A AB no SUS constitui primordialmente o maior dos campos de intervenção, pela proximidade da população e do conhecimento da realidade de cada território do município. As ações de Promoção da Saúde no Programa realizadas pela equipe multiprofissional tendem a estimular o empoderamento e a autonomia da população, com participação social efetiva diante do contexto de vida, em seus aspectos cultural, social econômico e político (CONASS, 2011; DE SÁ, 2016).

A equipe multiprofissional que atuam nos polos do Programa é composta pelos profissionais do PAS e por profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Na Portaria n. 2.681/2013 são indicados eixos orientadores da organização e desenvolvimento das ações e serviços para o PAS, sendo eles: práticas corporais e atividades físicas, produção do cuidado e de modos de vida saudáveis, promoção da alimentação saudável, práticas integrativas e complementares, práticas artísticas e culturais e educação em saúde (BRASIL, 2015).

Os municípios que contém o PAS devem realizar o cadastramento de um profissional de 40 horas ou dois de 20 horas, selecionados entre a Classificação Brasileira de Ocupações, podendo ser: Profissional de Educação Física na Saúde, Assistente Social, Terapeuta Ocupacional, Fisioterapeuta Geral, Nutricionista, Psicólogo Clínico, Sanitarista, Educador Social, Musicoterapeuta, Arteterapeuta, Artistas da dança (exceto dança tradicional e popular) e Dançarinos tradicionais e populares (BRASIL, 2015).

Os recursos e investimentos para a implantação e a implementação do PAS são repassados do Fundo Nacional de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde, em três parcelas que dependem do estágio de evolução da obra. Para a construção dos polos os incentivos financeiros variam de acordo com a modalidade do polo habilitado, podendo ser de três tipos: modalidade básica, intermediária ou avançada (BRASIL, 2015).

A modalidade básica é composta por espaço de vivência, espaço com equipamentos e espaço multiuso, com área mínima total de 300 metros quadrados, de modo que o repasse para essa modalidade é de oitenta mil reais por polo habilitado. A modalidade intermediária é composta por espaço de vivência com estrutura de apoio, espaço com equipamentos e espaço multiuso. Nesse caso, sua área mínima total é de 312 metros quadrados e o repasse de cem mil reais por

polo habilitado. Por último tem-se a modalidade ampliada composta por espaço de vivência com estrutura de apoio, espaço com equipamentos e espaço multiuso, com área mínima total de 550 metros quadrados e repasse de cento e oitenta mil reais por polo habilitado (BRASIL, 2015).

Em maio de 2015 havia um total de 2.849 municípios contemplados com o PAS em todo o país, mas o número de polos a serem construídos chegavam a 4.240, dado que demonstra uma grande adesão de alguns municípios, cadastrando mais de uma proposta. Um dado importante foi diversidade de estágios de construção e desenvolvimento, que demonstraram uma maior dificuldade de superação das etapas de contemplação das propostas até a habilitação dos Polos. Ao realizarem o monitoramento anual de 2.418 unidades que participaram da pesquisa, 1.636 municípios mencionaram que o programa não estava em funcionamento em decorrência das obras não terem sido iniciadas ou estarem inacabadas, porém um total de 782 unidades apresentou polos em funcionamento e exemplificaram através de planilhas as atividades desenvolvidas nestes polos aos quais foram monitorados (SÁ, 2016).

Silva (2017) ao realizar um levantamento estimado de valores dos investimentos do Ministério da Saúde para construção e custeio do PAS até 2016, seguindo dados do SAGE/SISMOB, relata que havia sido aplicado o valor de trezentos e setenta e dois milhões, cento e quarenta mil reais.

Deste modo, a abordagem referente ao PAS, apesar de todas as dificuldades no processo de habilitação apresenta uma proposta fundamental e embasada que visa implementar ações e desenvolver estratégias de promoção da saúde na atenção primária com as equipes da AB. Essas questões estão amplamente demonstradas em estudos diversos, porém no que se refere ao perfil do PAS inerentes aos aspectos constitutivos dessas unidades de academia no estado de Goiás, não foram encontradas referências. Diante disto, este estudo teve como objetivo investigar e analisar os nexos da constituição que permeia a criação, estruturação e desenvolvimento das ações do Programa Academia da Saúde, com foco na microrregião sudoeste do Estado de Goiás.

2 | DESENVOLVIMENTO

2.1 Metodologia

A proposta metodológica do estudo teve como foco a realização de um levantamento detalhado de todos os documentos pertinentes ao contexto histórico da criação, estruturação e implementação do Programa Academia da Saúde, que desencadeou na leitura e análise dos mesmos. Por se tratar de um Programa do SUS foi realizada uma análise crítica dos princípios do SUS em relação aos princípios

adotados no Programa para compreensão da base teórico-ideológica.

Esse processo de pesquisa documental seguiu para o confronto teórico bibliográfico envolto nas discussões em saúde pública, processo saúde-doença, trabalho em equipe multidisciplinar ou interdisciplinar, culminando com os debates propostos no campo da saúde coletiva.

A perspectiva de investigação abrange o conhecimento pela busca de informações da implementação do Programa Academia da Saúde na microrregião Sudoeste de Goiás.

2.2 Exposição dos dados

2.2.1 Estado de Goiás

O Brasil é constituído por 26 estados, dentre estes se encontra o estado de Goiás, que é classificado como uma das unidades federativas que integram a região Centro-Oeste, juntamente com Distrito Federal, Mato Grosso do Sul e Mato Grosso (ARRIEL, 2011).

Segundo dados do IBGE, no Censo Demográfico 2010, o estado de Goiás possuía 246 municípios e 6.003.788 milhões de habitantes, sendo considerado o Estado mais populoso da região Centro-Oeste, habitando uma área de 340.110Km² (ARRIEL, 2011).

O clima de Goiás é tropical semiúmido, tipicamente com inverno quente e seco, bem como verão quente e chuvoso. A média de temperatura é de 20°C com amplitude térmica anual de 7°C com precipitações de 1.000 a 1.500 mm/ano (NASCIMENTO, 1991).

No que se refere a sua população, cerca de 45,91% são mulheres que residem em área urbana, cerca de 44,38% são homens. Na área rural 4,42% são mulheres e 5,29% são homens. Deste modo observa-se que as mulheres representam 50,34% da população do estado, enquanto os homens totalizam 49,66% (ARRIEL, 2011).

Esses dados estão demonstrados na tabela 1, com seu respectivo tipo populacional, quantidade e participação entre homens e mulheres residentes em áreas urbanas e rurais.

Tipo de População	Quantidade	Participação (%)
População residente	6.003.788	100,00
População residente urbana	5.420.714	90,29
População residente rural	583.074	9,71
Homens	2.981.627	49,66
Mulheres	3.022.161	50,34
Homens na área urbana	2.664.186	44,38
Mulheres na área urbana	2.756.528	45,91
Homens na área rural	317.441	5,29
Mulheres na área rural	265.633	4,42

Tabela 1 – Síntese populacional do estado de Goiás - 2010

Fonte: (IBGE, Censo Demográfico 2010; ARRIEL, 2011).

Por intermédio da Resolução N° 11, de 5 de junho de 1990 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divide o Estado de Goiás em 18 microrregiões geográficas. Essa resolução as caracteriza uma junção de municípios pertencentes a uma mesma unidade federativa, com características similares do âmbito natural, da sistematização vinculada à produção e da sua inserção/integração (IMB, 2016).

A seguir a figura 1 demonstra a divisão do estado de Goiás em suas 18 microrregiões e suas respectivas nomenclaturas.

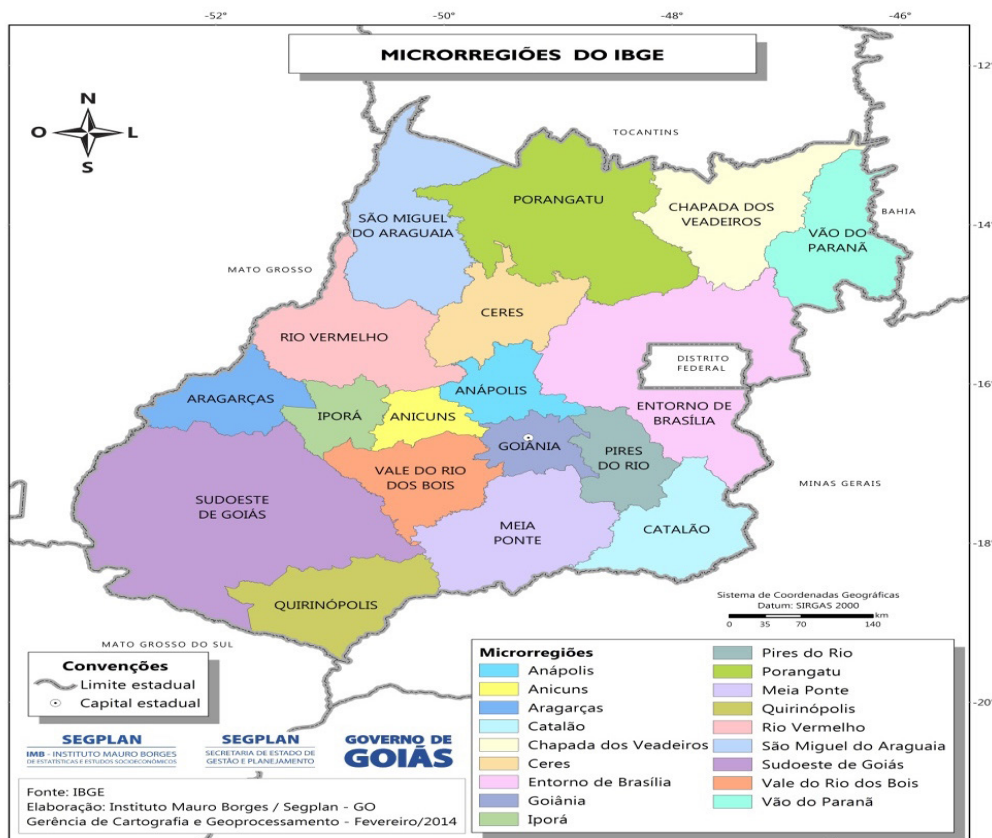


Figura 1 – Mapa do Estado de Goiás dividido em suas microrregiões.

Fonte: (IMB, 2014; IBGE, 1990).

No estado de Goiás temos um total de 246 municípios, onde 124 deles são participantes do PAS possuindo 148 propostas aprovadas, dentre eles apenas um município manifestou desistência pelo gestor municipal, totalizando então 147 propostas vigentes. Em relação às propostas vigentes das obras do PAS, tem-se em sua grande maioria 136 estão concluídas e/ou estão em execução, enquanto 11 estão em fase de licitação e em ação preparatória. Das 99 obras concluídas, no processo de monitoramento sete gestores informaram que os Polos estão em funcionamento, sendo que em dois casos declararam não estar em funcionamento e os demais gestores não informaram o status do Programa em seu município (SAGE, 2016).

O gráfico 1 demonstra a situação das propostas vigentes entre obras concluídas, em execução, em licitação e em ação preparatória do estado.

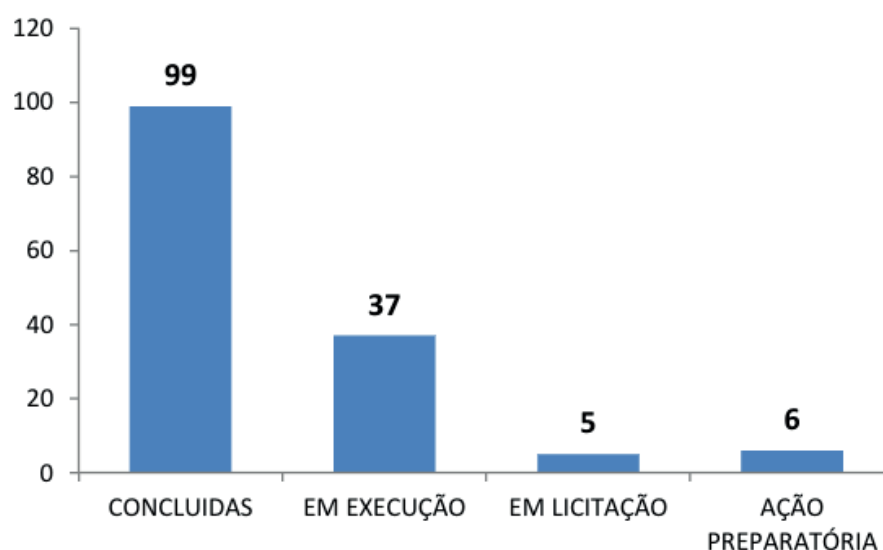


Gráfico 1 – Propostas vigentes no Estado de Goiás.

2.2.2 Microrregião Sudoeste de Goiás

A partir de dados coletados do Censo 2010/IBGE a Microrregião do Sudoeste Goiano contém 446.583 habitantes, possuindo 56.111,874 km² de área total, e é constituída por 18 municípios (OLIVEIRA JUNIOR, et al., 2014).

De toda sua população, 89,71% vivem em área urbana e apenas 10,29% em área rural. A população masculina é levemente superior à feminina, sendo 51% masculina e 49% feminina. Os municípios da região Sudoeste com maior população é Rio Verde e Jataí, sendo esses municípios sede das Regionais de Saúde Sudoeste I e II do Estado de Goiás.

Municípios	Área (km²)	População 2010	Homens	Mulheres
Aparecida do Rio Doce	602,13	2.433	51,09%	48,91%
Aporé	2900,16	3.811	52,74%	47,26%
Caiapônia	8637,87	16.734	50,79%	49,21%
Castelândia	297,43	3.638	52,72%	47,28%
Chapadão do Céu	2185,12	7.004	52,26%	47,74%
Doverlândia	3222,94	7.892	52,74%	47,26%
Jataí	7174,23	88.048	49,97%	50,03%
Maurilândia	389,76	11.516	52,33%	47,67%
Mineiros	9060,1	52.964	51,35%	48,65%
Montividiu	1874,15	10.576	52,00%	48,00%
Palestina de Goiás	1320,69	3.382	52,60%	47,40%
Perolândia	1029,62	2.950	53,22%	46,78%
Portelândia	556,58	3.839	51,73%	48,27%
Rio Verde	8379,66	176.502	51,00%	49,00%
Santa Helena de Goiás	1141,3	36.459	50,22%	49,78%
Santa Rita do Araguaia	1361,77	6.928	51,23%	48,77%
Santo Antônio da Barra	451,6	4.430	53,05%	46,95%
Serranópolis	5526,73	7.477	53,11%	46,89%
TOTAL	56111,9	446.583	51,00%	49,00%

Tabela 2 – Dados populacionais – Microrregião do Sudoeste de Goiás - 2010

Fonte: (OLIVEIRA JUNIOR, et al., 2014).

Dentre os 18 municípios da microrregião do sudoeste Goiano, oito participam do PAS; com 10 polos, os municípios de Mineiros e Rio Verde possuem dois polos cada, os demais apenas um, conforme tabela 3.

Nº	UF	Municípios	Valor Proposta	Tipo de Modalidade
1	GO	Doverlândia	180.000,00	Ampliada
2	GO	Jataí	180.000,00	Ampliada
3	GO	Maurilândia	100.000,00	Intermediária
4	GO	Mineiros	180.000,00	Ampliada
5	GO	Mineiros	180.000,00	Ampliada
6	GO	Montividiu	180.000,00	Ampliada
7	GO	Rio Verde	180.000,00	Ampliada
8	GO	Rio Verde	180.000,00	Ampliada
9	GO	Santo Antônio da Barra	80.000,00	Básica
10	GO	Serranópolis	100.000,00	Intermediária

Tabela 3 Municípios que possuem polos do (PAS), modalidades e valor da proposta.

Fonte: SAGE, 2016

Ao observar a implementação do Programa na microrregião Sudoeste de Goiás percebe-se que os maiores investimentos foram na modalidade ampliada, compondo 70% dos Polos. Outra característica está na quantidade de Polos nos municípios de Rio Verde e Mineiros que optaram por receberem dois da modalidade ampliada. A adesão dos municípios ao Programa no início é fundamental para a concretização de propostas e estratégias em Promoção da Saúde, um dos grandes desafios para AB.

3 | CONCLUSÃO

Dados da pesquisa indicam que o PAS apresenta uma proposta concreta em condições de atuar na Promoção da Saúde e no enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis. O Programa em parceria com as Unidades de Saúde e as demais Redes de Atenção à Saúde potencializem ações que diminuam a procura e necessidade da população de recorrer a atenção terciária em saúde, contribuindo com a resolutividade dos problemas de saúde da população.

O estado de Goiás dentre os 246 municípios, 124 participam do PAS, ou seja, mais de 50% dos municípios do estado são contemplados com atividades do programa tendo impacto direto na qualidade de vida e na saúde dos usuários das academias da saúde da Microrregião Sudoeste de Goiás.

REFERÊNCIAS

ARRIEL, M. F. et al. **Dinâmica Populacional de Goiás: Análise de Resultados do Censo Demográfico 2010** - IBGE, Goiás. Dezembro, 2011.

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

_____. Ministério da Saúde. **Curso de Aperfeiçoamento em Implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde**: Programa Academia da Saúde. Brasília, 2015, p.173-180.

CONASS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Programa academia da saúde**. Brasília, 2011. PDF. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/>>. Acesso em: 19 de dezembro 2016.

PRASS, P. B. B. Retrato das Academias de Saúde na região macromissioneira do Rio Grande do Sul. XXI Jornada de Pesquisa – Ciências da Saúde, Rio Grande do Sul, **Salão do Conhecimento**, v. 2, n. 2, set., 2016. Disponível em: <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/6958>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2016.

SÁ, G. B. A. R. et al. O Programa academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. Rio de Janeiro, **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1849-1859, jun., 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1849.pdf>>. Acesso em: 15 de dezembro de 2016.

IMB. Instituto Mauro Borges de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos. **Mapas das Microrregiões de Goiás – IBGE**, 2014. Disponível em: <<http://www.imb.go.gov.br/>>. Acesso em: 19 de dezembro de 2016.

NASCIMENTO, M. A. L. S. Geomorfologia do Estado de Goiás. Boletim Goiano de Geografia. Goiânia, **UFG**, v.12, n.1, jan/dez., 1991.

OLIVEIRA JUNIOR, G. et al. Estudos Microrregionais: Estudos e Pesquisas Econômicas, Sociais e Educacionais Sobre as Microrregiões do Estado de Goiás - Microrregião do Sudoeste de Goiás. Ministério da Educação, Goiânia, IFG, **Observatório do mundo do trabalho**, v.1, set., 2014, 50p.

SAGE. Sala de apoio à Gestão Estratégica Ministério da Saúde On-line. Atenção Básica. **Programa Academia da Saúde**. Disponível em: <<http://sage.saude.gov.br/>>. Acesso em 19 de dezembro de 2016.

SILVA, A. O. **Programa Academia da Saúde**: contribuições para aproximações entre Promoção da Saúde e Educação. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Unidade Acadêmica Especial de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Jataí, 2017. 163p.

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 (Universidade Candido Mendes - RJ). 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 (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. 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, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abrigo de idosos 27

Ação Política 116

Ácido fólico 43

Adiposidade Abdominal 291

Adoecimento 311, 324, 330

Agente penitenciário 185

Alimentação escolar 217

Assessoria 217, 264

Atenção Básica 141, 149, 244, 246, 252, 253

Avaliação 42, 62, 71, 72, 73, 83, 91, 115, 158, 184, 202, 203, 208, 269, 270, 276, 282, 293, 322, 330, 332, 379

B

Bem-estar 27

C

Cálcio 68, 267, 276

Câncer de mama 160, 170

Capacitação em serviço 217

Comissão de Licitação 324

Comprimidos 56, 58, 62

Crack 7, 17

Creatina quinase 273

Cultura Corporal 139, 148, 150

D

Dano muscular 267

Dependência Química 7, 26

Desenvolvimento de produtos 105

Disbiose Intestinal 128, 131, 137

Doenças ocupacionais 301

E

Educação Física 40, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 246, 277, 324

Embriogênese 43

Enfermagem 3, 4, 6, 82, 95, 114, 159, 160, 169, 172, 223, 224, 225, 233, 234, 235, 265, 301, 311, 312, 322, 335, 357, 360, 361, 362, 366, 381

Envelhecimento 27, 41, 209
Equipe multiprofissional 92
Esgotamento Profissional 313, 315, 316, 317, 318, 321, 332
Espaço Público 116
Estratégia Saúde da Família 311, 357
Estresse 10, 238, 254, 259, 265, 311, 335
Estresse oxidativo 238
Exercício 267

F

Feminino 32, 68, 234, 317, 332, 369
Fibromialgia 151, 152, 158
Fisioterapia 1, 3, 4, 381
Força da mão 197

G

Genéricos 56
Gestão 71, 72, 172, 178, 179, 183, 195, 223, 253, 265, 324, 335
Grupos 92, 102, 331, 332

H

Hospital 1, 3, 4, 16, 29, 92, 159, 160, 213, 381
Humanização 92, 93, 101, 265

I

Identidade de Gênero 224
Idoso 95
Internação Compulsória 7

L

Lactato desidrogenase 273
Lei nº. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) 337
Licença médica 313

M

Macronutrientes 64
Magnésio 267, 280, 285, 289
Masculino 32, 68, 224, 317, 332
Microbiota 128, 130, 136

Micronutrientes 64, 68

Motivação 233, 254

O

Obesidade 73, 280, 291

Obesidade abdominal 280

P

Passiflora edulis f. Flavicarpa 105

Perda auditiva 212

Pizza 105

Planejamento de cardápio 64

Prazer 321, 324, 328, 330, 331

Preceptoria 1, 2

Presbiacusia 237

Probióticos 128, 133, 135, 136, 137, 138

Programa Academia da Saúde 244, 247, 248, 252, 253

Programa Saúde na Escola 139, 140, 141, 144, 145, 148, 150

Promoção da Saúde 98, 140, 145, 244, 246, 252, 253

Psicologia da Saúde 102, 116

Psicologia Social Crítica 337, 339, 340, 341, 342, 349, 353, 354

Q

Qualidade de vida 30, 40, 41, 51, 158, 160, 170, 254, 255, 263, 264, 265

R

Residência Multiprofissional em Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 94

Resíduos Sólidos Urbanos 172, 175, 179

S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 29, 40, 41, 43, 45, 51, 53, 55, 66, 71, 76, 82, 83, 93, 94, 98, 101, 102, 114, 116, 117, 119, 126, 127, 129, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 170, 172, 184, 195, 209, 210, 211, 222, 226, 227, 236, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 252, 253, 255, 257, 265, 269, 270, 274, 276, 282, 293, 301, 303, 311, 312, 313, 314, 321, 322, 323, 335, 344, 349, 357, 358, 359, 361, 362, 363, 367, 368, 369, 371, 378, 379, 380, 381

Saúde da Mulher 160

Saúde do trabalhador 301, 313

Saúde mental 301, 335

Síndrome 47, 151, 194, 313, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Sufrimento 195, 324, 328, 330, 331

SUS 5, 2, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 92, 93, 94, 98, 101, 145, 162, 170, 245, 246, 247

T

Tecnologia Aplicada à Farmácia 56

Trabalhador 72, 254, 260, 311

Transtorno do espectro autista 43

Transtornos Mentais 44, 187, 194, 260, 369, 370

V

Violência de Gênero 337

Violência Doméstica 357

Z

Zinco 291, 297

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-599-0



9 788572 475990