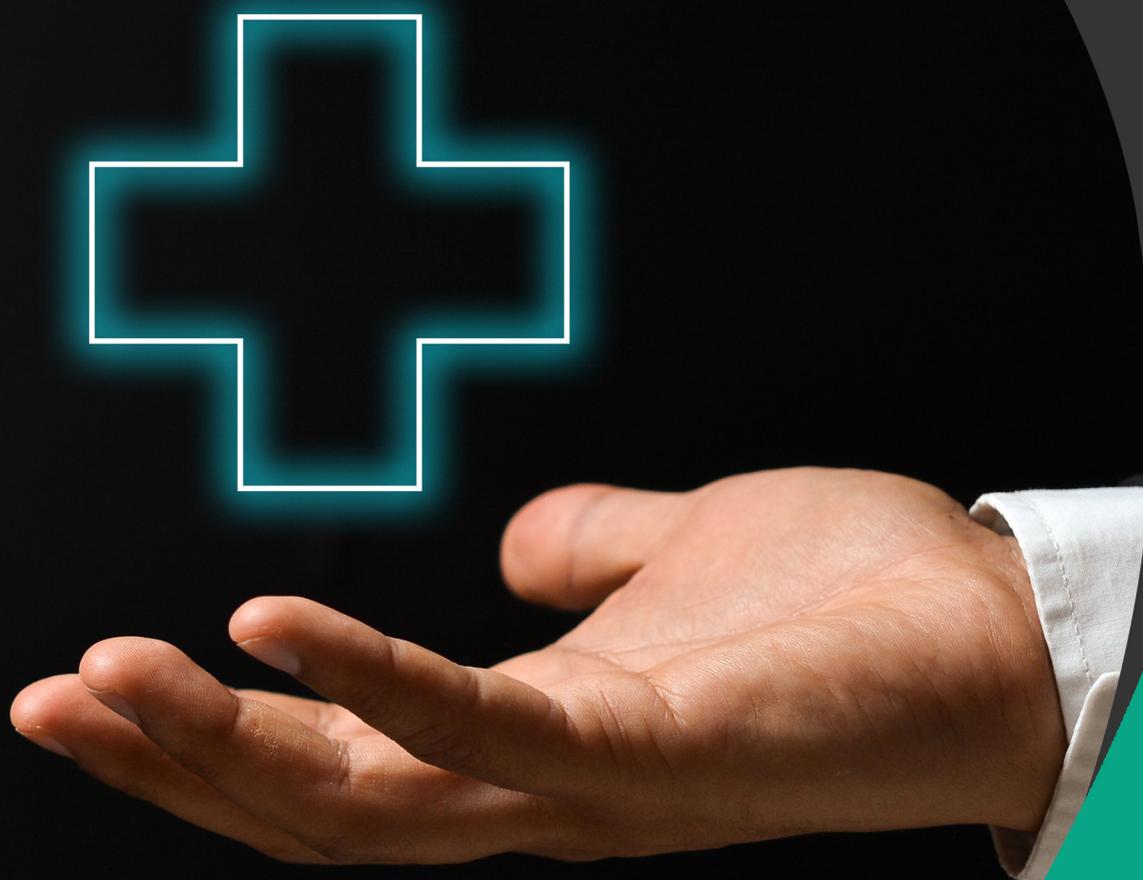


Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 3

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 3)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-590-7 DOI 10.22533/at.ed.907190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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.

O terceiro volume da obra tem como característica principal a capacidade de reunir atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, observando a saúde em diversos aspectos e percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

Congregamos aqui trabalhos desenvolvidos com a característica sólida de conteúdo teórico, que como sabemos deve ser muito bem fundamentado, com uso de trabalhos que já abordaram o assunto, perfazendo uma revisão ampla e ao mesmo tempo precisa, descrevendo o assunto com um olhar crítico e inovador.

Para que os estudos em saúde se desenvolvam é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino, isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. 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

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
'NÓS NA REDE': CONTRIBUÇÕES DO PROJETO EXTENSIONISTA E SUAS PRÁTICAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE	
Simone Cristina Tizziani	
Milena Gatto	
Amanda Luiza Marconcini	
Roberta Lamoglia	
Debora Cristina de Lima Almeida	
Carlos Alberto Machado Filho	
Graziela Argenti	
Danielle Bordin	
Fabiana Bucholdz Teixeira Alves	
Alessandra de Souza Martins	
Manoelito Ferreira Silva Junior	
Cristina Berger Fadel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>11</b>
A SAÚDE VAI À ESCOLA: PROMOVENDO PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEIS	
Cristiane Salete Paravisi	
Denise Becker	
Geni Maria Leoratto Bringhenti	
Magali Rossetti	
Zuleica Regina de Souza Guerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>16</b>
A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIEDADE E PARTICIPAÇÃO FAMILIAR NO CUIDADO DA ATENÇÃO A SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RELATO DE UM AMBULATÓRIO MULTIDISCIPLINAR EM HOSPITAL GERAL	
Francisco de Brito Melo Júnior	
Janine de Carvalho Bonfadini	
Lara Elloyse Almeida Moreira	
Cynthia Lima Sampaio	
Ana Nery de Castro Feitosa	
Hilzanir Barbosa de Medeiros Machado	
Antônia Ionésia Araújo do Amaral	
Lúcia Maria Sampaio de Pinho Pessoa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>23</b>
CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE JOGO EDUCATIVO PARA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS EM IDOSOS	
Aglauvanir Soares Barbosa	
Aline Rodrigues Feitoza	
Maria Eliana Peixoto Bessa	
Sarah Maria Feitoza Souza	
Maria Patrícia Sousa Lopes	
Carla Sinara Rodrigues Torres	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9071902094</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 35**

CONTINGÊNCIAS E PARADIGMAS NA COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Elza Lima da Silva  
Marina Belchior Cavalcanti  
Aurean D'Eça Júnior  
Flávia Baluz de Farias de Bezerra Nunes  
Aline Lima Pestana Magalhães  
Rosangela Almeida Rodrigues de Farias  
Rita Rozileide Nascimento Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.9071902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 43**

CORRELATOS DO USO DE ÁLCOOL E BUSCA DE SENSACIONES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Kairon Pereira de Araújo Sousa  
Emerson Diógenes de Medeiros  
Anne Caroline Gomes Moura  
Paulo Gregório Nascimento da Silva  
Ricardo Neves Couto

**DOI 10.22533/at.ed.9071902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 55**

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO DE LITERATURA

Leia Simone Agostinho de Sousa  
Évelyn Oliveira da Costa Leal  
Bianca Ribeiro da Mata  
Laiana Dias Prudêncio  
Verônica Shirley Torres Leite  
Eysland Lana Felix de Albuquerque  
Juliana Pereira de Sousa  
Fabiana Herica Castro Piedade  
Keciane Barbosa Soares  
Marina Ribeiro da Fonseca

**DOI 10.22533/at.ed.9071902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 67**

ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CURSOS DE ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Hyldeane Santos Ferreira  
Samia Carine Castro Damascena  
Kezia Cristina Batista dos Santos  
Geysa Santos Góis Lopes  
Alinne Suelma dos Santos Diniz  
Rosilda Silva Dias

**DOI 10.22533/at.ed.9071902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 75**

ERA UMA VEZ ... UM NOVO JEITO DE PROMOVER SAÚDE NA INFÂNCIA

Tayná Portilho Prado  
Ana Laura Batista  
Ana Paula Safons Schardosim Santos  
Larissa Stenger Antunes  
Eliane Regina Pereira  
Inea Giovana Silva-Arioli

**DOI 10.22533/at.ed.9071902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 90**

FORMAÇÃO DE MONITORES EM IST/AIDS POR MEIO DA ABORDAGEM DE EDUCAÇÃO EM PARES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rodrigo Kelson Pereira dos Santos  
Hellen Tyciane de Santana Gomes  
Francisco Vitor Pereira de Sousa  
Karlla Susane Costa Monteiro  
Flávia de Almeida Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.90719020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 95**

IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA-SNA COMPONENTE MUNICIPAL EM UBAJARA-CE

João Harlley de Menezes Vasconcelos  
Patrícia Feitoza Santos  
Ione Campos da Silva  
Deisyane Sousa do Nascimento Silva  
Taynara Viana Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.90719020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 105**

INSTRUMENTOS VALIDADOS UTILIZADOS COM CUIDADORES NO CONTEXTO HOSPITALAR: REVISÃO INTEGRATIVA

Livia Alessandra Gomes Aroucha  
Tamires Barradas Cavalcante  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Ana Paula Matos Ferreira  
Moisés Ferreira Serra

**DOI 10.22533/at.ed.90719020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 120**

LOGÍSTICA REVERSA DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

Rogério Pereira de Sousa  
José Henrique Rodrigues Stacciarini

**DOI 10.22533/at.ed.90719020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 129**

MATERIAL EDUCATIVO IMPRESSO (MEI), COMO UMA ESTRATÉGIA NO CONTROLE DA ESPÉCIE INVASORA *Achatina fulica Bowdich*, 1822 (GASTROPODA: PULMONATA)

Carla Vasconcelos Freitas  
Vivian da Silva Gomes  
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho  
Roberta de Paula Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 136**

MATERIAL IMPRESSO DIRECIONADO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE, COMO UMA ESTRATÉGIA NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA ESQUISTOSSOMOSE MANSONI NO ESTADO DO CEARÁ

Carla Vasconcelos Freitas  
Vivian da Silva Gomes  
Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho  
Roberta de Paula Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 142**

METODOLOGIAS ATIVAS: UMA NOVA ABORDAGEM PEDAGÓGICA UTILIZADA COM ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Nayana Santos Arêa Soares  
Márcia Astrês Fernandes  
Ítalo Arão Pereira Ribeiro  
Rosa Jordana Carvalho  
Carliane da Conceição Machado Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.90719020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 152**

O ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA PESQUISA-AÇÃO

Leandro Ferreira de Melo  
Ana Karina Matos Filgueira  
Cristiane de Góis Pereira  
Emanuela Karine Gomes da Silva  
Emanuelle Monaliza de Sousa Gomes  
Erison Moreira Pinto  
Ilza Iris dos Santos  
Ingrid Rafaely Alves Saraiva  
Lenilson de Góis Pereira  
Lidiane Augusta de Souza  
Ranielly Regina da Silva  
Verenilson de Paiva Silva

**DOI 10.22533/at.ed.90719020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 164**

OFICINA EDUCATIVA SOBRE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Livia Alessandra Gomes Aroucha  
Débora Letícia Silva Martins de Sousa  
Ana Hélia de Lima Sardinha  
Moisés Ferreira Serra  
Josafá Barbosa Marins  
Kalina Araújo Prazeres  
Janaína Teixeira de Moraes  
Luciane Sousa Pessoa Cardoso  
Pabline Medeiros Verzaro  
Alynne Radoyk Silva Lopes  
Ana Rachel Damasceno de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.90719020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 173**

OUTUBRO ROSA: UM OLHAR DIRECIONADO A SAÚDE DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vinicius Costa Maia Monteiro  
Isaac Newton Machado Bezerra  
Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira  
Antônio de Pádua César Freire  
Aline Erinete da Silva  
Fernando Camanducaio Sales Leite  
Sabrina Soares dos Santos  
Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa  
Pablo Ramon da Silva Carvalho  
Mônica Laís de Moraes  
Maria da Conceição Lima Alves  
Newton Chaves Nobre

**DOI 10.22533/at.ed.90719020919**

**CAPÍTULO 20 ..... 175**

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO HU-UFPI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Tôrres de Sousa Rodrigues  
Lígia Carvalho de Figueirêdo  
Ana Carolina de Oliveira Carvalho  
Ester Martins Carneiro  
Bernardo Melo Neto  
Maria da Conceição Costa Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.90719020920**

**CAPÍTULO 21 ..... 183**

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NO CONTEXTO HOSPITALAR PARA PACIENTES COM TRAUMA RAQUIMEDULAR (TRM): RELATO DE EXPERIÊNCIA

Natália de Jesus Sousa Cunha

**DOI 10.22533/at.ed.90719020921**

**CAPÍTULO 22 ..... 189**

RDC N. 20/2011 DA ANVISA: ADESÃO POR ESTABELECIMENTOS FARMACÊUTICOS DO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS GONZAGA-MA

Erlenilce Oliveira de Sousa  
Aldiane Rodrigues Miranda  
Cintia Santos Dantas  
Wellyson da Cunha Araújo Firmo

**DOI 10.22533/at.ed.90719020922**

**CAPÍTULO 23 ..... 205**

REALIDADE VIRTUAL NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO NO PARKINSON

Anna Sofia Miranda Loiola Araujo  
Jane Lane de Oliveira Sandes  
Luan dos Santos Mendes  
José Victor do Nascimento Lima  
Lauanda da Rocha Rodrigues  
Herika da Silva Souza  
Vivhyan Rios de Lima Teles  
Mariane de Oliveira Sandes  
Rikelmy Santos Sales  
Maria Gislene Santos Silva  
Diva Aguiar Magalhães  
Monara Kedma Gomes Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.90719020923**

<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>219</b>
SÉRIE HISTÓRICA DA SAÚDE DA POPULAÇÃO DO ENTORNO DO COMPLEXO INDUSTRIAL E PORTUÁRIO DO PECÉM	
<a href="#">Sharmênia de Araújo Soares Nuto</a> <a href="#">Thaynara Lima Saldanha</a> <a href="#">Carlos Ronnye da Silva Evangelista</a> <a href="#">Jessica Freitas e Silva</a> <a href="#">Edenilo Baltazar Barreira Filho</a> <a href="#">Roberto Wagner Júnior Freire de Freitas</a> <a href="#">Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020924</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>231</b>
SÍNDROME DE <i>BURNOUT</i> NA ENFERMAGEM	
<a href="#">Helba Batista Gonzaga Faria</a> <a href="#">Elter Alves Faria</a> <a href="#">Juliano de Andrade Melo</a> <a href="#">André Ribeiro da Silva</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020925</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>239</b>
SUBJETIVIDADE MATERNA: CASOS DE DEPRESSÃO PÓS PARTO ATENDIDOS NO SERVIÇO DE PSICOLOGIA APLICADA DA UFC SOBRAL	
<a href="#">Andriny Albuquerque Cunha</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020926</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>250</b>
VER-SUS JUREMA E SUA INTERFACE COM A ESPIRITUALIDADE E SAÚDE: A ANCESTRALIDADE QUE CURA	
<a href="#">Vinicius Costa Maia Monteiro</a> <a href="#">Isaac Newton Machado Bezerra</a> <a href="#">Edfrancy do Nascimento Silva Ferreira</a> <a href="#">Antônio de Pádua César Freire</a> <a href="#">Aline Erinete da Silva</a> <a href="#">Fernando Camanducaio Sales Leite</a> <a href="#">Sabrina Soares dos Santos</a> <a href="#">Kerollainy Yorrany Mesquita de Sousa</a> <a href="#">Pablo Ramon da Silva Carvalho</a> <a href="#">Mônica Laís de Moraes</a> <a href="#">Maria da Conceição Lima Alves</a> <a href="#">Newton Chaves Nobre</a>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.90719020927</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>252</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>253</b>

## LOGÍSTICA REVERSA DOS RESÍDUOS SÓLIDOS DE SAÚDE

### Rogério Pereira de Sousa

aluno do Programa de Pós-Graduação Stricto sensu em Geografia da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão-Brasil e-mail: rogeriopereira1948@hotmail.com

### José Henrique Rodrigues Stacciarini

Professor titular do curso de mestrado e graduação em Geografia da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão- Brasil e-mail: jhrstacciarini@hotmail.com

**RESUMO:** O objetivo geral deste artigo é analisar a importância da logística reversa para a gestão dos resíduos sólidos hospitalares. Realizou uma pesquisa bibliográfica considerando as atribuições dos autores FREITAS et al. (2011); LEITE (2003); PEREIRA; PEREIRA (2011), entre outros, que avaliam a necessidade de um apropriado gerenciamento de resíduos sólidos de saúde e os impactos positivos que a logística reversa pode trazer para destinação final destes resíduos. Os Resíduos do Serviço de Saúde vêm recebendo destaque no campo das autoridades ambientais e ocupacionais devido aos seus possíveis riscos para a saúde humana e ambiental. Esses resíduos necessitam ser descartados de maneira apropriada para que exista uma diminuição eficaz dos resíduos infectantes e ainda dos riscos de acidentes ocupacionais. O manuseio e o descarte do lixo

hospitalar necessitam ser feito com cuidado, habilidade e segurança, visando entre outros aspectos a prevenção de acidentes, aprimorar a qualidade de vida dos funcionários envolvidos, além de conservar o meio ambiente e impedir a contaminação com terceiros. Os resíduos de serviços de saúde, ainda que potencialmente contaminantes são passíveis de um gerenciamento apropriado até o seu descarte final. É admissível tornar mínimo os impactos negativos no meio ambiente e no homem se os métodos previstos nos regulamentos e regras estiverem apropriados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Logística Reversa. Resíduos Sólidos. Saúde. Impactos. Gerenciamento.

### INTRODUÇÃO

Segundo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), estabelecida pela Lei n. 12.305/2010, a logística reversa pode ser determinada como instrumento de desenvolvimento econômico e social assinalado por um conjunto de ações, processos e meios propostos a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente apropriada.

Os Resíduos do Serviço de Saúde vêm recebendo destaque no campo das autoridades ambientais e ocupacionais devido aos seus possíveis riscos para a saúde humana e ambiental. Esses resíduos necessitam ser descartados de maneira apropriada para que exista uma diminuição eficaz dos resíduos infectantes e ainda dos riscos de acidentes ocupacionais.

O adequado gerenciamento dos Resíduos do Serviço de Saúde denota não somente diminuir a quantidade de resíduos, todavia acima de tudo reduzir os riscos que abarcam pacientes, funcionários e meio ambiente. Se o sistema de manejo é correspondente admite segurança e controle dos riscos para a saúde da população.

A Logística é um processo que pode ser dividido em diversas etapas que envolvem a compra e venda, restituição de mercadoria por motivo de desistência ou de defeito e, por fim, se atenta com o destino de um produto ao final de sua vida útil. A preocupação da Logística Reversa é fazer com que esse material, sem condições de ser reutilizado, retroceda ao seu ciclo produtivo ou para o de outra indústria como insumo, impedindo uma nova procura por recursos na natureza e admitindo um rejeito ambientalmente apropriado.

O objetivo geral deste artigo é analisar a importância da logística reversa para a gestão dos resíduos sólidos hospitalares. E os objetivos específicos são: discorrer sobre a Logística Reversa, analisar a questão do lixo hospitalar na atualidade, bem como discorrer sobre classificação, destinação e tratamento final.

Freitas et al. (2011) discorrem que os Resíduos de Serviços de Saúde possuem composição variada de acordo com suas características biológicas, físicas, químicas e de acordo com a origem de sua geração. Em ambiente hospitalar, destacam-se os resíduos biológicos contaminados, objetos perfurocortantes, peças anatômicas, produtos químicos, tóxicos e materiais perigosos. O manejo sanitariamente apropriado dos resíduos de serviços de saúde é fundamental para a manutenção da qualidade ambiental e da saúde dos profissionais que trabalham em locais geradores desses resíduos.

No ambiente hospitalar muitos funcionários não se preocupam com o descarte adequado dos resíduos por entenderem mal seu descarte e o resultado dessa ação é um grande desperdício, prejuízos ao meio ambiente e um grande número de acidentes com trabalhadores, além do risco de contaminação a terceiros. O manuseio e o descarte do lixo hospitalar necessita ser feito com cuidado, habilidade e segurança, visando entre outros aspectos a prevenção de acidentes, aprimorar a qualidade de vida dos funcionários envolvidos, além de conservar o meio ambiente e impedir a contaminação com terceiros.

O artigo foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica, analisando a importância do tema, procurando distinguir sob a visão de alguns autores. Para o desenvolvimento da pesquisa e melhor compreensão do objeto de estudo, a confecção do artigo foi organizada a partir dos registros, análise e levantamento dos dados bibliográficos.

## DESENVOLVIMENTO

Segundo Assad (2016), o termo lixo foi trocado pelo termo resíduos sólidos devido a sua própria designação. Lixo é entendido somente como simples subprodutos do sistema produtivo e ainda originam prejuízos ao meio ambiente, já os resíduos sólidos são aqueles que têm um valor agregado por permitirem um reaproveitamento no próprio processo produtivo.

A resolução n. 05 de 1993 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), no seu art. 1º, assim define resíduos sólidos:

Resíduo nos estados sólidos e semissólidos, que derivam de atividades de comunidade de origem: industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviços e de varrição. Ficam abrangidos nesta definição todos os derivados de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações de controle de poluição, bem como determinados líquidos cujas particularidades tornem inviável seu lançamento na rede pública, de esgoto ou corpos d'água, ou exijam para isso soluções técnicas e economicamente inviáveis, em face à melhor tecnologia disponível (CONAMA, 1993, p. 1).

Para Shenini et al. (2006), os Resíduos do Serviço de Saúde (RSS), precisam receber atenção específica, pois, não obstante de serem uma pequena parcela do total de resíduos gerados, são resíduos infectantes e por esse motivo, os prejuízos ambientais, sociais e a saúde necessitam ser levados em consideração no momento do tratamento e descarte desses.

A RDC ANVISA nº 306/04 e a Resolução CONAMA nº 358/05, classifica os RSS, enquanto que a NBR-7500 da ABNT organiza símbolos de risco e manuseio para o transporte e armazenamento de material.

GRUPO A: Resíduos com a admissível presença de agentes biológicos que, por suas propriedades de maior virulência ou concentração, podem apresentar risco de infecção. É identificado pelo símbolo com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.

GRUPO B: Resíduos que apresentam substâncias químicas que podem trazer risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas propriedades de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. É identificado por meio do símbolo de risco e com discriminação de substância química e frases de risco.

GRUPO C: Quaisquer materiais derivados de atividades humanas que contenham radionuclídeos em níveis superiores aos limites de eliminação apontados nas normas da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) e para os quais a reutilização é inadequada ou não prevista.

GRUPO D: Resíduos que não ofereçam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser igualados aos resíduos domiciliares.

GRUPO E: Materiais perfurocortantes tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados no laboratório (pipetas, tubos de

coleta sanguínea e placas de Petri) e outros similares.

A Lei 6.938/81, que versa da Política Nacional do Meio Ambiente define no seu art. 14, parágrafo 1º, que o poluidor é obrigado a ressarcir ou reparar os danos ocasionados ao meio ambiente e a terceiros afetados por sua atividade, independentemente da existência de culpa. Assim sendo, os estabelecimentos de serviços de saúde são responsáveis pelos resíduos que geram e como dispõem.

De acordo com Shenini et al. (2006), os resíduos produzidos em unidades de saúde são compostos de lixo comum, resíduo infectante ou de risco biológico e resíduos especiais, ou seja, farmacêuticos, químicos e radioativos. Os RSS quando gerenciados de forma inadequada proporcionam risco ao ambiente, assim sendo a sua apropriada separação racionaliza recursos e reduz a exposição de pessoas a riscos infecciosos.

Ainda para Shenini et al. (2006), quando a separação apropriada não acontece, existe um desperdício de materiais e, por conseguinte um grande volume de resíduos contaminados. É importante observar que a responsabilidade da separação é daquele que gera o resíduo, assim sendo todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde são geradores de resíduos e necessitam ser treinados, orientados periodicamente e supervisionados quanto a separação destes.

Segundo Schneider e Stedile (2015), o descarte impróprio de resíduos, decorrentes da ação de agentes físicos, químicos ou biológicos, tem causado problemas ambientais capazes de envolver os recursos naturais e a qualidade de vida das atuais e futuras gerações. Os RSS se implantam dentro desta problemática e vêm adquirindo grande seriedade recentemente.

Os problemas localizados no gerenciamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde em todas as suas fases podem ser conferidos a diferentes fatores, como o descuido dos responsáveis envolvidos, a falta de conhecimentos característicos e ausências de programas de prevenção, com finalidade de minimizar a geração e a propagação de germes patogênicos e agentes infecciosos (SCHNEIDER; STEDILE 2015, p. 34).

Tais questões são importante durante o processo de modificação de modelos de tratamento de resíduos sólidos hospitalares dentro de uma instituição, porque não basta seguir as leis e os regulamentos, é imprescindível a participação proativa de todos, frente à aplicabilidade de um gerenciamento desses resíduos e seu descarte final.

Segundo Chavez e Batalha (2006), na década de 1980, o conceito de logística reversa ainda estava restrito a um movimento oposto ao fluxo direto de produtos na cadeia de suprimentos. Foi nos anos 90 que novos enfoques foram introduzidos e o conceito desenvolveu estimulado pelo avanço da preocupação com questões de preservação do meio ambiente. A partir deste período, as empresas de processamento e distribuição passaram a observar a logística reversa como uma fonte valiosa de diminuição de perdas.

Para Novaes (2007), a logística reversa é um campo atual de estudo da logística

empresarial que apresenta por finalidade concretizar o retorno dos produtos rejeitados pelos clientes. É um processo que cuida dos fluxos de materiais que se principiam nos pontos de consumo dos produtos e finalizam nos pontos de procedência, com o objetivo de recapturar valor ou de acondicionamento final.

Conforme Pazzini et al. (2011), existe uma legislação ambiental que obriga as empresas cada vez mais a voltarem seus produtos e preocupar-se do tratamento indispensável. O Decreto 7.404/2010 que institui as regras para a efetivação da Política Nacional de Resíduos Sólidos - Lei n. 12.305/2010 é prova da fiscalização e interesse do governo na gerência de uma política mais consciente e socialmente responsável.

A Política Nacional de Resíduos Sólidos agrupou um conjunto de princípios, objetivos, instrumentos, diretrizes, metas e ações seguidas pelo Governo Federal, com a participação dos Estados, Distrito Federal, Municípios ou particulares, com o objetivo de promover uma gestão integrada e o gerenciamento ambientalmente apropriado dos resíduos sólidos.

Segundo Freitas et al. (2011), com a publicação da Lei n. 12.305/2010, o Brasil passa a apresentar um marco regulatório na área de resíduos sólidos. A Lei faz a distinção entre resíduos (lixo que pode ser reaproveitado ou reciclado) e rejeito (o que não pode ser possível reaproveita-lo). A Lei se refere a todo tipo de resíduo: doméstico, industrial, construção civil, eletroeletrônico, lâmpadas de vapores mercuriais, agrosilvopastoril, da área de saúde, perigosos etc.

Para Pazzini et al. (2011), a normatização e fiscalização governamental quanto à logística reversa, ligada a maior conscientização socioambiental dos consumidores pode trazer distinção e valor agregado, aprimorando a concorrência da empresa. Além desses motivos, com o uso da logística reversa de maneira dinâmica a empresa poderá alcançar benefícios econômicos como o uso de produtos que regressarem ao processo de produção, ao oposto dos elevados custos do correto rejeito do lixo. Por meio da logística reversa a empresa pode limpar seu canal de distribuição, resguardar a margem de lucro e reconquistar parte do valor de ativos.

De acordo com Leite (2003), os canais de distribuição reversos são responsáveis pelo regresso ao ciclo de negócios ou ao ciclo produtivo de uma fatia dos bens que são comercializados através da cadeia de distribuição direta. Os bens de pós-venda, com pouco ou sem nenhum uso, compõem os canais reversos de pós-venda, enquanto os bens de pós-consumo, que foram utilizados e não apresentam importância ao primeiro possuidor, serão voltados pelos canais reversos de pós-consumo.

Para Leite (2003), o foco de ação da logística reversa abrange a reintrodução dos produtos ou materiais na cadeia de valor pelo ciclo produtivo ou de negócios. Destarte, o rejeito do produto deve ser a última alternativa a ser considerada. Pela gestão do fluxo reverso de produtos e/ou informações, a logística reversa agrega os canais de distribuição reversos.

As fases, as formas e os meios em que uma quantia desses produtos, com pouco uso depois da comercialização, com ciclo de vida útil expandido ou depois de eliminada a sua vida útil, retrocede ao ciclo produtivo ou de negócios, recobrando importância em mercados secundários pelo reuso ou reciclagem de seus materiais constituintes (LEITE, 2003, p.04).

Deste modo, ressalta-se a logística reversa de pós-venda, em conjunto com a de pós-consumo, leva a melhoramentos à imagem da organização, competitividade e diminuição de despesas da empresa

A motivação da aquisição em implantação de um sistema de logística reversa pode estar vinculada à questão de preservação do meio ambiente e qualidade de vida. Contudo, necessita ficar evidente que se trata de um negócio que apresenta continuidade, e não de uma frente de trabalho para deliberar um problema breve.

Freitas et al. (2011) menciona que o gerenciamento de resíduos de saúde pode ser entendido como um conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases científicas e técnicas, normativas e legais, com a finalidade de tornar mínimo a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos geradores uma condução segura, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

De acordo com Freitas et al. (2011), os resíduos produzidos pelos serviços de saúde, não obstante de representarem uma pequena parcela do total dos dejetos sólidos produzidos em uma comunidade, são particularmente importantes tanto para a segurança ocupacional dos funcionários que o manuseiam como para a saúde pública e para a qualidade do meio ambiente, por isso não podem ser mal gerenciados.

Conforme Pereira e Pereira (2011), na gestão e no gerenciamento de resíduos sólidos necessita ser notada a seguinte ordem de prioridade: não geração, redução, reutilização, reciclagem, tratamento dos resíduos sólidos e disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos. O papel social da logística reversa precisa priorizar a participação de cooperativas ou de outras formas de associação de catadores de materiais reutilizáveis e recicláveis constituídas por pessoas físicas de baixa renda.

Para que a gestão de resíduos seja realizada de forma adequada, é preciso que as pessoas sejam devidamente capacitadas para que saibam identificar, segregar, acondicionar, transportar e dar o correto destino para cada grupo de resíduos de serviços de saúde. Deficiências de treinamento podem resultar em acidentes com perfurocortantes em profissionais de limpeza, contaminação por agentes patógenos em profissionais de assistência à saúde, danos ao meio ambiente e exposição da população aos riscos (PEREIRA; PEREIRA, 2011, p. 198).

O gerenciamento reverso realizado de maneira impropria pode derivar na segregação dos Resíduos Sólidos da Saúde de forma inconveniente, na qual tudo é avaliado como contaminado, levando a um maior investimento de recursos no tratamento desse tipo de resíduo, montante que poderia ser investindo na capacitação

de pessoas e melhoramento nos serviços de saúde em geral.

Torna-se essencial as instituições de saúde identifiquem os materiais descartáveis que não tragam mais serventia para a unidade, evitando a reutilização dos mesmos e tratar estes resíduos com o objetivo de prevenir que aconteçam infecções que coloquem a saúde em risco de funcionários, pacientes e população geral. É de suma importância acompanhar determinadas ações que visam um progresso no sistema de gerenciamento de resíduos voltada para a qualidade de processos, saúde, meio ambiente, responsabilidade social e a segurança das pessoas.

A aquisição de produtos hospitalares necessita ser feita por meio de empresas que seguem a política da logística reversa. E somente assim, os produtos atendem as necessidades estabelecidas pela consultoria ambiental que fornecem a identificação dos aspectos legais e ambientais que estão conexos com os serviços hospitalares, avaliando as condições que cumpram as legislações.

Ao acompanhar as orientações prevenidas na logística reversa e contraindo serviços de uma prestadora que emprega essas diretrizes, é admissível reduzir o impacto originado pelos resíduos hospitalares ao meio ambiente e à sociedade, descartando todos eles de forma adequada, e operando de acordo com a responsabilidade sustentável.

A questão do gerenciamento correspondente dos resíduos sólidos de serviços de saúde não necessita ser somente um procedimento interno, ou seja, meramente desempenhar o protocolo de documentações, em consideração aos princípios e regulamentos. Devem-se seguir todas as fases do processo, desde a geração até o descarte final.

O Brasil apresenta uma Legislação Ambiental adiantada na totalidade dos países em desenvolvimento e isso demonstra uma crescente apreensão com o meio ambiente e a percepção de que o desenvolvimento futuro depende das condições ecológicas conservadas. E, no que se menciona ao Sistema de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, o estabelecimento que não estiver apropriado ao que esta norma determina estará incidindo em infração sanitária e levando o infrator às penalidades.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resíduos sólidos produzidos no setor da saúde precisam de uma atenção específica com relação à armazenagem e transporte até chegar ao seu destino final e a logística é de fundamental importância, pois é observada como o gerenciamento do fluxo de materiais do ponto de aquisição ao ponto de consumo. E quando o seu fluxo é reverso, principia no ponto de consumo e retorna ao seu ponto de procedência.

A logística reversa é indispensável para as instituições de saúde e apresenta-se

como um instrumento estratégico para a gestão dos resíduos sólidos hospitalares, colaborando com a diminuição de materiais que trariam sua destinação de maneira inadequada e despejados no meio ambiente, que leva a impactos negativos a toda sociedade.

A preocupação da sociedade com a degradação ambiental que os resíduos sólidos causam vem aumentando a cada dia, sobretudo, no campo da saúde. Faz-se necessário modificar o quadro atual e assim reduzir os impactos negativos que estes resíduos causam. Os resíduos de serviços de saúde, ainda que potencialmente contaminantes são passíveis de um gerenciamento apropriado até o seu descarte final. É admissível tornar mínimo os impactos negativos no meio ambiente e no homem se os métodos previstos nos regulamentos e regras estiverem apropriados.

## REFERÊNCIAS

ASSAD, Leonor. Apresentação - lixo: uma ressignificação necessária. *Cienc. Cult.* [online]. 2016, vol.68, n.4, pp.22-24.

BRASIL. *Lei 6.938/81*. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências.

CHAVEZ, Gisele de Lorena Diniz; BATALHA, Mário Otávio. Os consumidores valorizam a coleta de embalagens recicláveis? Um estudo de caso da logística reversa em uma rede de hipermercados. *Gest. Prod.* v.13 n.3 São Carlos set./dez. 2006.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE – CONAMA/BRASIL. *Resolução nº 05, de 05 de agosto de 1993*. Dispõe sobre o Gerenciamento de Resíduos Sólidos. Diário Oficial da União, nº 166, 1993.

CONSELHO NACIONAL DO MEIO AMBIENTE – CONAMA/BRASIL. *Resolução nº 358, de 29 de abril de 2005*. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União nº 84, de 4 de maio de 2005.

FREITAS, Geylson Azevedo Freitas; CARMO, Getúlio Gomes do; KAMIMURAN, Quesia Postigo; SILVA, José Luís Gomes da. A logística reversa e a gestão dos resíduos sólidos hospitalares. Anais... *XV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e XI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação*, Universidade do Vale do Paraíba, 2011.

LEITE, Paulo Roberto. *Logística reversa: meio ambiente e competitividade*. São Paulo: Prentice Hall, 2003.

NOVAES, Antônio Galvão. *Logística e gerenciamento da cadeia de distribuição: estratégia, operação e avaliação*. Rio de Janeiro: Campus, 2007.

PAZZINI, Humberto Santiago; OLIVEIRA, Nerlandes Nunes de; GURGEL, Claudio Roberto Marques. Logística Reversa: conceitos e aplicações observados numa cooperativa de coletadores. *ANPAD, III Encontro de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho*, Joao Pessoa, 2011.

PEREIRA, André Luiz; PEREIRA, Sandra Rosa. A cadeia de logística reversa de resíduos de serviços de saúde dos hospitais públicos de Minas Gerais: análise a partir dos conceitos da nova Política Nacional de Resíduos Sólidos Urbanos. *Desenvolvimento e Meio ambiente*, n. 24, p. 185-199, jul./dez. 2011.

SCHNEIDER, Vania Elisabete; STEDILE, Nilva Lúcia Rech. *Manual de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde*. Caxias do Sul: Educs, 2015.

SCHENINI, Pedro Carlos; BRINCKMANN, Gabriel Jardim; SILVA, Fernando Amorim da. Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: estudo de caso no Hospital Universitário da UFSC. Anais... *XIII SIMPEP* - Bauru, SP, Brasil, 6 a 8 de novembro de 2006.

## **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

Ação 5, 6, 7, 8, 174, 219, 220, 249  
Adesão a diretrizes 189  
Adesão a diretrizes, 189  
Adolescentes 7, 11  
Alzheimer 55, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 116, 119  
Ancestralidade 251  
Antimicrobianos 189  
Aprendizagem Baseada em Problemas 142  
Atenção Primária a Saúde 95, 104  
Auditoria 55, 95, 96, 97, 98, 103, 104  
Avaliação do impacto na saúde 219

### B

Busca de sensações 43, 46, 53

### C

Cárcere 174  
Compreensões Psicológicas 239  
Consumo de álcool 43, 49, 50  
Contação de histórias 75  
Correlatos 43, 49, 50  
Cuidador 85, 105, 113, 115  
Cuidados 8, 56, 58, 62, 65

### D

Demência 56, 58, 62  
Depressão pós-parto 239, 247, 248  
Doença de Parkinson 205, 206, 207, 212, 215, 217, 218  
Doenças 11, 141, 222, 223, 240

### E

Educação em saúde 10, 105, 107, 111, 112, 117, 119, 130, 165  
Educação por pares 90  
Educação Superior 153  
Enfermagem 1, 11, 15, 23, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 42, 55, 56, 58, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 105, 115, 116, 117, 119, 134, 142, 145, 146, 147, 149, 150, 162, 163, 164, 171, 175, 182,

204, 231, 233, 236, 237, 246, 248, 249, 252

Equipe de Assistência ao Paciente 16

Equipe de Enfermagem 67

Equipe Interdisciplinar de Saúde 183

Esgotamento profissional 231

Espiritualidade 251

Estudantes de Enfermagem 142

Estudos de Validação 23

Estudos epidemiológicos 219

Estudos validados 105

## **F**

Farmácia 20, 175, 189, 192, 202, 204, 248

## **G**

Gerenciamento 120, 126, 127, 128, 192, 199

Gestão em Saúde 95

## **H**

HIV 6, 7, 12, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 91, 174

Hospitalização 105, 107, 230

## **I**

Idoso 23

Indicadores demográficos 219

Internação Hospitalar 183

Intervenção com grupo de crianças 75

## **L**

Logística Reversa 120, 121, 127

## **M**

Manejo de espécimes 130

## **O**

Odontologia Preventiva 2

Outubro Rosa 174

## P

Platelmintos 137  
Potência de ação 75  
Práticas integrativas 175, 178, 179, 181  
Prevenção 11, 91, 165, 172  
Prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis 91  
Prevenção e controle 165  
Processo de Enfermagem 67, 68, 74  
Promoção da Saúde 2, 89, 90, 176, 187  
Psiquiatria Infantil 16

## R

Realidade Virtual e Reabilitação 206  
Relato de Experiência 176  
Resíduos Sólidos 120, 124, 125, 127, 128

## S

Saúde ambiental 219  
Saúde Bucal 2, 7, 8  
Saúde Mental 16, 17, 150, 239  
Saúde Pública 2, 5, 1, 2, 55, 89, 134, 172, 202, 204, 229, 230, 247, 248, 252  
Saúde Sexual e Reprodutiva 23, 90  
Síndrome de Burnout 231, 233, 234, 235, 236, 237, 238  
Sistema Único de Saúde 16, 17, 97, 104, 144, 153, 156, 161, 176, 251  
Sistema urinário 165  
Subjetividade Materna 239

## T

Tanatologia 36, 38, 39, 41  
Técnicos em farmácia 189  
Terapias Complementares 153  
Traumatismos da Medula Espinal 183

## V

Vigilância em saúde pública 130, 137

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-590-7



9 788572 475907