



**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)**

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
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. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
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
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
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. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª 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 Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A398	<p>Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 4)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-673-7 DOI 10.22533/at.ed.737190210</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

APRESENTAÇÃO

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

Apresentamos aqui o quarto e último volume desta obra tão relevante e interessante para todos aqueles que se interessam pelos atuais alicerces aos quais as ciências da saúde tem se sustentado no Brasil. Diversos eixos foram abordados nos volumes anteriores, e complementando este volume final trás consigo temas como Hanseníase, Neurogênese, Políticas públicas. Saúde, Continuidade da Assistência ao Paciente, Câncer Ginecológico, Filariose Síndrome de Meigs, Glioma, proteômica do câncer, Bioética, Alocação de recursos para atenção em saúde, Trauma de membros inferiores, Infecções Bacterianas, Doenças Negligenciadas, Carcinoma hepatocelular, Hepatite, Triatomíneos, Vigilância Entomológica, Biomarcadores, Sistema Internacional de Estadiamento e Metodologias ativas.

A fundamentação, e o estabelecimento de conceitos e padrões básicos é muito importante na ciências da saúde uma vez que novos estudos e pesquisas tanto de revisão quanto experimentais sempre se baseiam em técnicas e fontes já publicadas. Assim, destacamos a relevância deste material com informações recentes sobre diversas temáticas da saúde.

Portanto a obra “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” oferece ao leitor teoria bem fundamentada aliada à resultados práticos obtidos pelos diversos grupos de pesquisa em saúde do país, que arduamente desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados de maneira concisa e didática. A divulgação científica de qualidade, em tempos de fontes não confiáveis de informação, é extremamente importante. Por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores apresentarem e divulguem seus resultados.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A APLICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NA DOENÇA DE PARKINSON	
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva	
Raimunda Rejane Viana da Silva	
Josemir do Carmo Santos	
Cícera Brena Calixto Sousa	
Talita de Oliveira Franco	
Paula Vitória Nunes Calisto	
Ingrid dos Santos Goes	
Jandira Márcia Sá da Silva Cordeiro	
Juliana Alencar Moreira Borges	
Priscila Alencar Mendes Reis	
DOI 10.22533/at.ed.7371902101	
CAPÍTULO 2	3
A DEPRESSÃO E O SUICÍDIO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Luana Cristina Rodrigues Venceslau	
Ingrid Lima Felix de Carvalho	
Antonia Samara Pedrosa de Lima	
Diana Alves Ferreira	
Guthieris Luciano Alves	
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura	
Crystianne Samara Barbosa de Araújo	
Maria Leni Alves Silva	
DOI 10.22533/at.ed.7371902102	
CAPÍTULO 3	9
A FONOAUDIOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA – ATENÇÃO BÁSICA	
Kelly Ferreira	
Korina Cardoso	
Cleiber Marcio Flores	
Lucio Mauro Braga Machado	
DOI 10.22533/at.ed.7371902103	
CAPÍTULO 4	13
A TRAJETÓRIA DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	
Guilherme Pioli Resende	
Karoline Cordeiro Silva	
Nirlande Rodrigues da Silva	
Marla Brenda Pires Coimbra	
Graciano Almeida Sudré	
DOI 10.22533/at.ed.7371902104	

CAPÍTULO 5 20

ABRINDO O JOGO: SENTIDOS ATRIBUÍDOS POR ESTUDANTES DE MEDICINA SOBRE A CONSULTA MÉDICA À POPULAÇÃO LGBT

Danilo de Sousa Rodrigues
Cícera dos Santos Moura
Cíntia Maria de Melo Mendes
Breno de Oliveira Ferreira
Maria da Consolação Pitanga de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.7371902105

CAPÍTULO 6 31

ACOLHIMENTO AO IDOSO: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Cícera Thanise Pereira Alves
Isabelly Rayane Alves dos Santos
Hercules Pereira Coelho
Ana Beatriz Linard de Carvalho
Camila Maria do Nascimento
Cícera Emanuele do Monte Simão
Elisângela Oliveira da Silva
Carlos Vinícius Moreira Lima
Luzianne Clemente de Meneses
Ozeias Pereira de Oliveira
Ana Paula Ribeiro Castro
Ana Maria Machado Borges

DOI 10.22533/at.ed.7371902106

CAPÍTULO 7 42

ACOLHIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Monyka Brito Lima dos Santos
Elcilene Fernandes da Silva Pereira
Franc-Lane Sousa Carvalho do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.7371902107

CAPÍTULO 8 53

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE ACOMETIDA POR SÍFILIS CONGÊNITA

Luana Cristina Rodrigues Venceslau
Ingrid Lima Felix de Carvalho
Antonia Samara Pedrosa de Lima
Diana Alves Ferreira
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Crystianne Samara Barbosa de Araújo
Maria Leni Alves Silva

DOI 10.22533/at.ed.7371902108

CAPÍTULO 9 60

ATENÇÃO ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO: REFLEXÕES NO CONTEXTO DOS PRINCÍPIOS NORTEADORES DO SUS

Natácia Élem Felix Silva
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz
Dayanne Rakelly de Oliveira
Simone Soares Damasceno
Edilma Gomes Rocha Cavalcante
Paula Suene Pereira dos Santos
Thaís Rodrigues de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.7371902109

CAPÍTULO 10 72

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO EM CUIDADOS PALIATIVOS À CRIANÇA COM CÂNCER TERMINAL

Sara Pinto Teixeira
Tamyris Pinheiro Gouveia
Renata Brito Souza
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.73719021010

CAPÍTULO 11 85

AUTOPERCEPÇÃO DE SAÚDE DAS MULHERES NA GESTAÇÃO

Katiele Hundertmarck
Marília Cunha Maroneze
Patrícia Pasquali Dotto

DOI 10.22533/at.ed.73719021011

CAPÍTULO 12 95

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO POR MEIO DOS REGISTROS EM PRONTUÁRIO: ESTRATÉGIAS DA GESTÃO EM SAÚDE

Olguimar Pereira Ivo
Jocelio Matos Amaral
Manuele Miranda Mafra Oliveira
Matheus Marques da Silva Leite
Heloísa Ribeiro Alves
Thainá Emí Barreto Gomes
Thayane Gomes de Almeida
Viviane Moreira dos Santos Teixeira
Ivana Paula Ferraz de Andrade

DOI 10.22533/at.ed.73719021012

CAPÍTULO 13 106

CONVERGÊNCIA DA PRÁTICA INVESTIGATIVA E A PROMOÇÃO DE SAÚDE EM PREVENÇÃO DE QUEDAS EM UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSAS DO PROJETO DE EXTENSÃO CONVIVER PARA RE-VIVER PUCMINAS

Edirlene de Melo Nogueira
Isadora Laboriê Ferreira Martins
Maelly Gil Pereira
Patrícia Dayrell Neiva
Sabrina Miranda Baptista
Viviane Almeida

DOI 10.22533/at.ed.73719021013

CAPÍTULO 14 112

DESAFIOS ENCONTRADOS PELOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO AO PACIENTE SURDO NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francielton de Amorim Marçal
Isabelly Rayane Alves dos Santos
Hercules Pereira Coelho
Paloma Ingrid dos Santos
Dennis Rodrigues de Sousa
Mauro McCarthy de Oliveira Silva
Eduarda Brennda Ferreira Gonçalves de Lima
Ana Paula Ribeiro de Castro
Andréa Couto Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.73719021014

CAPÍTULO 15 120

EDUCAÇÃO EM SAÚDE - SENSIBILIZAÇÃO SOBRE O CÂNCER DE MAMA E DE COLO DE ÚTERO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Leonardo Gomes Coelho
Milena D'Avila Nascimento Barbosa
Beatriz da Silva Nicácio
Karoline Feitosa Sobreira
Emanuela Machado Silva Saraiva
Bruno Pinheiro Maximo
Francisco Leonardo da Silva Feitosa
Herta Gonçalves Parente Pinheiro Teles
Rafael de Carvalho Mendes
Rayane Silva Alves
Willma José de Santana
Maria do Socorro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.73719021015

CAPÍTULO 16 125

EXPERIÊNCIA DOS ALUNOS DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE SIMULAÇÃO REALISTICA NA DISCIPLINA SAÚDE DA MULHER E DO RECÉM-NASCIDO

Silmara Alves de Souza
Denise de Souza Ribeiro
Daisy Machado

DOI 10.22533/at.ed.73719021016

CAPÍTULO 17 133

FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME PRECOCE EM MÃES ADOLESCENTES: REVISÃO INTEGRATIVA

Natália dos Santos Almeida
José Gerlucio da Silva Morais
Eugenia Leopoldina Ferreira
Renata Vilar Bernardo
Cicera Ariane Rodrigues Bezerra
Alyce Brito Barros
Iannaele Oliveira do Vale Batista
Eduarda Correia dos Santos
Yolanda Gomes Duarte
Gefersson Matias de Lima Silva
Eveline Naiara Nuvens Oliveira
Luciano Moreira Alencar
Willma José de Santana

DOI 10.22533/at.ed.73719021017

CAPÍTULO 18 141

FEIRA DO SUS- A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorrany Terezinha Oliveira de Souza
Suelen Marçal Nogueira
Thaynara Cristina Oliveira Braga Gonçalves
Renata Sousa Nunes
Murilo Marques Costa
Monalisa Salgado Bittar
Heloiza Dias Lopes Lago
Francisco Ronaldo Caliman Filho
Menandes Alves de Souza Neto

DOI 10.22533/at.ed.73719021018

CAPÍTULO 19 145

FORMAÇÃO INTERNA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA LIGA INTERDISCIPLINAR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE COLETIVA: CAPACITAÇÃO PARA ESTRATÉGIA DE EMPODERAMENTO E ALTERNATIVA À MEDICAMENTALIZAÇÃO

Mariana Nóbrega Marcon
Diogo Henrique Meneguelli
Ricardo Souza Heinzemann
Liane Beatriz Righi
Cid Gonzaga Gomes
Matheus dos Santos Coelho

DOI 10.22533/at.ed.73719021019

CAPÍTULO 20 148

INFLUENCE OF SCIENTIFIC DISCOURSE ON PUBLIC HEALTH: VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE IN PUBLIC SCHOOLS INSIDE THE STATE OF SAO PAULO

Meykson Alexandre da Silva
Leticia Gomes de Pontes

DOI 10.22533/at.ed.73719021020

CAPÍTULO 21 158

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Lairton Batista de Oliveira
Marília Costa Cavalcante
Pallysson Paulo da Silva
Fellipe Batista de Oliveira
Isadora Almeida de Sousa
Paulo Cilas de Carvalho Sousa
Francisca Thamilis Pereira da Silva
Bruna Martins Nogueira Leal
Lany Leide de Castro Rocha Campelo

DOI 10.22533/at.ed.73719021021

CAPÍTULO 22 167

O PERFIL DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA

Raimunda Rejane Viana da Silva
Cesarina Excelsa Araújo Lopes da Silva
Edith Ana Ripardo da Silveira
Josemir do Carmo Santos
Cícera Brena Calixto Sousa
Talita de Oliveira Franco
Paula Vitória Nunes Calisto
Thaís Marques Lima
Juliana Alencar Moreira Borges
Priscila Alencar Mendes Reis

DOI 10.22533/at.ed.73719021022

CAPÍTULO 23 169

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES QUANTO AO CUIDADO DE ENFERMAGEM EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE

Suelen Rayanne Moreira da Silva
Rayanne de Sousa Barbosa
Karine Nascimento da Silva
Tainá Araújo Rocha
Jeane Lima Cavalcante
Aliéren Honório Oliveira
Edilma Gomes Rocha Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.73719021023

CAPÍTULO 24 181

PERSPECTIVA DO ENFERMEIRO NO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA

Andressa Gislanny Nunes Silva
Jefferson Abraão Caetano Lira
Camylla Layanny Soares Lima
Angela Raquel Cruz Rocha
Hellen Gomes Evangelista
Alane Jhaniele Soares

DOI 10.22533/at.ed.73719021024

CAPÍTULO 25 190

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE: INSTRUMENTO FORTALECEDOR DE GESTÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Grasiele Fatima Busnello
Mariana Mendes
Carolina Fajardo Valente Pagliarin Brüggemann
Fabiane Pertille
Letícia de Lima Trindade

DOI 10.22533/at.ed.73719021025

CAPÍTULO 26 201

PREPARO PSICOLOGICO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO DO PROCESSO DE MORTE

Carleana Kattwilly Oliveira
Monyka Brito Lima dos Santos
Valdênia Guimarães e Silva Menegon

DOI 10.22533/at.ed.73719021026

CAPÍTULO 27	213
PROJETO DE EXTENSÃO COMVIVER	
Giselle Carvalho Maia	
Mariza Aparecida Alves Araújo	
Cíntia Kelly Campos de Oliveira Sabadini	
Mary Lee dos Santos	
Jorge Costa Neto	
Cristian de Souza Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.73719021027	
CAPÍTULO 28	218
PROMOÇÃO DA VIDA NA ESCOLA: UM CUIDADO DE SAÚDE DO ADOLESCENTE	
Katiele Hundertmarck	
Josi Nunes Barreto	
Vânia Terezinha Rigo Segalin	
Sandra Suzana Stankowski	
DOI 10.22533/at.ed.73719021028	
CAPÍTULO 29	224
RECIDIVAS DE ARTRALGIA QUE LEVAM À DEPRESSÃO: RELATO DE UM CASO EXTREMAMENTE DEBILITANTE DE CHIKUNGUNYA	
Camila Amato Montalbano	
Sarah Brena Aparecida Rosa	
Michel Vergne Félix Sucupira	
Karen Soares Trinta	
Rivaldo Venâncio da Cunha	
DOI 10.22533/at.ed.73719021029	
CAPÍTULO 30	235
SAÚDE, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	
Raquel Silva de Souza	
Déborah Santana Pereira	
José Erivan Lima de Carvalho	
Genáina Alves de Oliveira	
Juliana Rodrigues da Silva	
Thereza Maria Magalhães Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.73719021030	
CAPÍTULO 31	246
SEGURANÇA DO PACIENTE RELACIONADA AO NOME SOCIAL COMO IDENTIFICADORES HOSPITALARES EM CLIENTES TRANSGÊNEROS	
Lorena Alencar Sousa	
Diego Ravelly dos Santos Callou	
Joanderson Nunes Cardoso	
Uilna Natércia Soares Feitosa	
Mabel Maria Sousa Figueiredo	
Edglê Pedro de Sousa Filho	
Izadora Soares Pedro Macedo	
Maria Jeanne de Alencar Tavares	
Itamara da Costa Sousa	
Amanda Cristina Araújo Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.73719021031	

CAPÍTULO 32 255

SINAIS DE PREDIÇÃO À DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Néliton da Costa Silva
Adriana Sousa Carvalho de Aguiar
Edina Silva Costa
Hernágila Costa Freitas
Jesyskelly Duarte dos Santos Tenório
José Alexandre Alves do Nascimento
Juliana Ariádina de Vasconcelos
Lara Anísia Menezes Bonates
Rosilane da Silva Soares
Tereza D'Ávila de Araújo Gomes Silva
Ticyanne Soares Barros
Wanderson Alves Martins

DOI 10.22533/at.ed.73719021032

CAPÍTULO 33 267

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DIGITAIS NO ENSINO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

Lorena Alencar Sousa
Diego Ravelly dos Santos Callou
Joanderson Nunes Cardoso
Izadora Soares Pedro Macêdo
Sara Beatriz Feitoza Ricardino
Lindiane Lopes de Souza
Juliana Maria da Silva
Mabel Maria Sousa Figueiredo
Edglê Pedro de Sousa Filho
Maria Jeanne de Alencar Tavares
Itamara da Costa Sousa
Uilna Natércia Soares Feitosa

DOI 10.22533/at.ed.73719021033

CAPÍTULO 34 278

USO DE ANÁLISE INFERENCIAL PARA AVALIAR A ASSISTÊNCIA À GESTANTE DURANTE O PRÉ-NATAL NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho
Lya Raquel Oliveira dos Santos
Paulo Germano Sousa
Aline Raquel de Sousa Ibiapina
Ana Paula Cardoso Costa
Janainna Maria Maia
Deyna Francéilia Andrade Próspero
Emanuel Osvaldo de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.73719021034

CAPÍTULO 35	291
VIOLÊNCIA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM BRASILEIRA: ANÁLISE DO FENÔMENO NO CENÁRIO HOSPITALAR E NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Letícia de Lima Trindade	
Grasiele Fatima Busnello	
Daiane Dal Pai	
Daiana Brancalione	
Manoela Marciane Calderan	
Chancarlyne Vivian	
DOI 10.22533/at.ed.73719021035	
CAPÍTULO 36	303
CHAGAS CONGÊNITA: POLÍTICAS PÚBLICAS, RASTREABILIDADE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO	
Priscilla Inocência Rodrigues Ribeiro	
Alex Miranda Rodrigues	
Marislene Pulsena da Cunha Nunes	
DOI 10.22533/at.ed.73719021036	
CAPÍTULO 37	310
CO ₂ LASER IN CARDIOLOGY FOR REVASCULARIZATION	
Maryam Liaqat	
Adnan Malik	
Sobia Kanwal	
Ali Raza	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
Saher Jabeen	
DOI 10.22533/at.ed.73719021037	
CAPÍTULO 38	326
EARLY DETECTION OF BREAST CANCER SAVES LIFE: A REVIEW OF MICROWAVE IMAGING AGAINST X-RAYS MAMMOGRAPHY	
Maryam Liaqat	
Ali Raza	
Saher Jabeen	
Ramiza Ali	
Sobia Kanwal	
Maria Naqve	
Kaienat Asghar Ali	
Shaukat Ali Shahid	
DOI 10.22533/at.ed.73719021038	
SOBRE O ORGANIZADOR	344
ÍNDICE REMISSIVO	345

CHAGAS CONGÊNITA: POLÍTICAS PÚBLICAS, RASTREABILIDADE, PREVENÇÃO E TRATAMENTO

Priscilla Inocêncio Rodrigues Ribeiro

Mestre em Ciências Veterinárias pela
Universidade Federal de Uberlândia

Instituição: IMEPAC - Instituto Master de Ensino
Presidente Antônio Carlos

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889 - Centro,
Araguari - MG

Instituição: HSC - Araguari - Santa Casa de
Misericórdia de Araguari

Endereço: Praça Dom Almir Marques, 02 -
Rosário, Araguari - MG

E-mail: priscilla.med.es@gmail.com

Alex Miranda Rodrigues

Doutor em Infectologia e Medicina Tropical pela
Universidade Federal de Minas Gerais

Instituição: IMEPAC - Instituto Master de Ensino
Presidente Antônio Carlos

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889 - Centro,
Araguari – MG

Marislene Pulsena da Cunha Nunes

Instituição: IMEPAC - Instituto Master de Ensino
Presidente Antônio Carlos

Endereço: Av. Minas Gerais, 1889 - Centro,
Araguari – MG

RESUMO: Doença de Chagas (DC) é uma doença tropical causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi* considerada negligenciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A iniciativa ETMI-PLUS, promovida pela

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), incentiva os sistemas de saúde das Américas a realizar a triagem e o controle da doença em mulheres grávidas com o mesmo nível de prioridade que outras doenças mais conhecidas, como HIV. Atualmente, estima-se que existam mais de 1,2 milhão de mulheres com a infecção e que a cada ano nascem mais de 8.000 crianças com Chagas pela transmissão de mãe para filho. Identificar gestantes infectadas pelo *Trypanosoma cruzi* é um dos principais desafios para a prevenção e controle da doença de Chagas (DC) em países endêmicos. Foi realizada uma revisão, pesquisando a literatura nas bases de dados PubMed, Google Acadêmico e da Organização Mundial da Saúde (OMS) usando os termos-chave: “diagnostic”, “Chagas disease” e “pregnant”; como texto livre e combinado como uma frase para aumentar a sensibilidade da pesquisa. Revisões, recomendações, diretrizes e relatórios de programas de controle/vigilância foram incluídos. Dos 151 documentos identificados, 12 corresponderam à inclusão. A Espanha é o único país com um monitoramento sistemático estabelecido de mulheres grávidas nascidas em países latino-americanos e a Colômbia é o único país da América que conta com um projeto-piloto de controle da transmissão vertical de DC e tratamento precoce de bebês infectados. O Brasil precisa urgentemente de

uma política pública de rastreamento de gestantes chagásicas, controle da transmissão vertical e tratamento precoce do neonato infectado.

PALAVRAS-CHAVE: diagnóstico, Doença de Chagas, pré-natal, transmissão vertical, prevenção e tratamento precoce.

CONGENITAL CHAGAS: PUBLIC POLICIES, SCREENING, PREVENTION AND TREATMENT

ABSTRACT: Chagas disease (DC) is a tropical disease caused by the parasite *Trypanosoma cruzi* considered neglected by the World Health Organization (WHO). The ETMI-PLUS initiative, promoted by the Pan American Health Organization (PAHO), encourages health systems in the Americas to screen and control the disease in pregnant women with the same level of priority as other HIV. It's currently estimated that there are more than 1.2 million women with the infection and that each year more than 8,000 children born with Chagas are born from mother to child transmission. To identify pregnant women infected with *Trypanosoma cruzi* is one of the main challenges for the prevention and control of Chagas' disease (CD) in endemic countries. A review was made searching the literature in PubMed, Google Scholar and World Health Organization (WHO) databases using the key terms: "diagnostic", "Chagas disease" and "pregnant"; as free and combined text as a sentence to increase the sensitivity of the search. Revisions, recommendations, guidelines and reports of control / surveillance programs were included. Of the 151 documents identified, 12 corresponded to inclusion. Spain is the only country with established systematic monitoring of pregnant women born in Latin American countries and Colombia is the only country in the Americas that has a pilot project to control vertical transmission of CD and early treatment of infected babies. Brazil urgently needs a public policy to track chagasic pregnant women, control of vertical transmission and early treatment of infected neonates.

KEYWORDS: diagnosis, Chagas disease, prenatal, vertical transmission, prevention and early treatment.

1 | INTRODUÇÃO

Chagas é uma doença tropical causada pelo parasita *Trypanosoma cruzi* considerada negligenciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Sua transmissão para seres humanos e outros mamíferos ocorre principalmente pelo inseto vetor conhecido como barbeiro. Há 5,7 milhões de pessoas infectadas em 21 países da América Latina, mais de 6 milhões no mundo e calcula-se que 70 milhões de pessoas estejam em risco de contrair a doença. Atualmente estima-se que menos de 1% das pessoas infectadas recebem tratamento. As doenças negligenciadas continuam a causar significativa morbidade e mortalidade no mundo em desenvolvimento. A iniciativa ETMI-PLUS, promovida pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), incentiva os sistemas de saúde das Américas a

realizar a triagem e o controle da doença em mulheres grávidas com o mesmo nível de prioridade que outras doenças mais conhecidas, como HIV. Atualmente, estima-se que existam mais de 1,2 milhão de mulheres com a infecção e que a cada ano nascem mais de 8.000 crianças com Chagas pela transmissão de mãe para filho. Identificar gestantes infectadas pelo *Trypanosoma cruzi* é um dos principais desafios para a prevenção e controle da doença de Chagas (DC) em países endêmicos.

A transmissão da doença de Chagas de mãe para filho é hoje uma das principais vias de infecção nos países que controlaram a transmissão de vetores, por meio de vigilância, melhorando os padrões de moradia e aplicando a triagem de candidatos à doação de sangue em hemocentros (bancos de sangue), como Argentina, Brasil, Chile, Honduras, Paraguai, Nicarágua e Uruguai. Entretanto, a doença de Chagas congênita representa um dos eixos nos quais esforços adicionais devem ser concentrados. Para a doença de Chagas, entretanto, tanto para mãe quanto para o concepto, significa possibilidade de doença grave, com especial ênfase à fase aguda, somado ao fato de que a única droga utilizada para o tratamento tem potencial tóxico considerável e eficácia discutível para as fases crônicas.

Estima-se no Brasil que 3 milhões de pessoas estarão infectadas em 2020, aproximadamente 950 mil com a forma cardíaca crônica e 410 mil com a forma digestiva, segundo análise publicada no II Consenso Brasileiro de Doenças de Chagas de 2015. Estes números reforçam a carga da doença no País e os desafios para o alcance do controle. As experiências a partir do Estado de Goiás têm demonstrado claramente que a doença de Chagas é um evento relativamente comum entre as mulheres testadas após 2003. Nesta mesma linha, as evidências latino-americanas, em particular a Argentina, reforçam esta modalidade de transmissão como um problema de saúde pública e o impacto populacional do seu controle. De fato, o tratamento de crianças com benznidazol é altamente eficaz na eliminação da infecção por *T. cruzi*.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) recomenda a triagem universal de Chagas para gestantes, pesquisa do parasito para os recém-nascidos ou estudo sorológico após os sete meses de idade que se positivo é indicação formal de tratamento etiológico, com cura em todos os casos. Também aconselha tratar as mães após o parto e diagnosticar e tratar os outros filhos de mulheres que tiveram resultados positivos.

De acordo com o II Consenso Brasileiro em Doença de Chagas, na América Latina foram estimados mais de 15 mil casos de doença de Chagas congênita por ano, com análises mais recentes indicando estimativa de 8.668 crianças infectadas por transmissão vertical. Ainda segundo o documento, no Brasil, a doença de Chagas congênita é considerada aguda e, portanto, de notificação compulsória. Entretanto, não se estabeleceu no País a vigilância específica em gestantes ou crianças expostas/infectadas. Por outro lado, reconhece-se que o tratamento anti-*T. cruzi* em mulheres infectadas em idade fértil, que não estão grávidas, pode representar

uma estratégia efetiva para reduzir a transmissão vertical a futuras gestações. A transmissão vertical pode ser repetida a cada gravidez, durante todo o período fértil da vida de uma mulher.

Pode-se adequar acompanhamento pré-natal, objetivando detectar precocemente situações de risco ao concepto que será, portanto, devidamente acompanhado com oportunidade de diagnóstico precoce e prevenção de complicações.

Em pacientes com suspeita de infecção aguda por *T. cruzi*, recomenda-se a realização de exames parasitológicos diretos (microhematócrito e observação direta) e posterior acompanhamento sorológico (infecção aguda por transmissão congênita, a partir dos 8 meses de idade; caminhos, busca por soroconversão).

Em comparação com o “padrão diagnóstico”, todas as intervenções avaliadas estão associadas a danos, principalmente relacionados à classificação inadequada dos pacientes como saudáveis (falso-negativos), o que resultaria em maior probabilidade de dano orgânico a longo prazo em consequência de um diagnóstico errado. Com uma prevalência de 4,7% (transmissão congênita resultante da combinação de vários estudos em meta-análise), a taxa de pacientes diagnosticados incorretamente como saudáveis seria entre 8 e 34 por mil com o teste de microhematócrito de 9 (IC95%: 3-23) de cada 1000 com observação direta e de 21 (95% CI: 13-30) de cada 1000 com hemoculturas.

Alguns estudos sugerem que, em pacientes assintomáticos com suspeita de transmissão congênita (filho de uma matriz reprodutora de *T. cruzi*), o pico da parasitemia pode ocorrer entre 20 e 30 dias após o nascimento, portanto a aplicação seriada de testes parasitológicos melhorar a detecção de infectados.

Levando em consideração a baixa sensibilidade dos testes parasitológicos diretos, em pacientes com suspeita de infecção aguda não congênita, a aplicação de testes parasitológicos seriados poderia aumentar a detecção de pessoas infectadas.

Os custos diretos do tratamento não são de grande magnitude. Levando em conta o potencial de economia devido à menor taxa de transmissão congênita, o painel julgou que a intervenção provavelmente está associada a uma economia moderada.

O tratamento da infecção aguda por *T. cruzi* com medicamentos atualmente disponíveis é realizado desde as décadas de 1960 e 1970. Durante os estágios iniciais, os benefícios foram observados forte em termos de melhora sintomática (observação dos especialistas) e sorologia negativa (estudo publicado em 1969 no qual foi comparada a evolução sorológica de 151 pacientes com infecção aguda por *T. cruzi* tratados com benzonidazol ou placebo), Transformou os antiparasitários no padrão terapêutico nesse cenário. Por essa razão, o corpo de evidências disponíveis consiste em apenas alguns estudos comparativos que relatam benefícios conclusivos em resultados relacionados à carga parasitária. Além disso, há várias observações de um único ramo que descrevem uma incidência muito alta de negativismo parasitário

e sorológico em comparação com o que poderia ser esperado em pacientes não tratados de forma oportuna (perto de 0%). A certeza global no corpo de evidências foi considerada moderada em relação à negatificação da sorologia, devido ao risco de viés (estudos observacionais ou ensaios clínicos com problemas metodológicos graves) e a grande magnitude do efeito observado. No entanto, a certeza no corpo geral da evidência foi muito baixo, uma vez que não foram encontrados estudos comparativos (tripanocida em comparação com um controlo) que descrevam o efeito da intervenção nos resultados clínicos. A certeza sobre a validade dos desfechos avaliados (negatificação da parasitemia e sorologia) como substitutos dos clinicamente relevantes (desenvolvimento de doença cardíaca ou mortalidade) é baixa devido à ausência de evidências confiáveis sobre a associação entre ambos e a eventual magnitude dita associação (anexo 9).

Benefícios e danos O corpo de evidências analisadas revela que o tratamento tripanocida provavelmente aumenta substancialmente a probabilidade de negativar a parasitemia (taxa de negativização entre 74,7% e 89,6%) e a sorologia (RR, 25, 5; IC95%: 2,7-37; taxa de negativização sorológica, 50,3% -60%). Estes efeitos podem levar a benefícios significativos em termos de redução no desenvolvimento de danos orgânicos específicos. Além disso, o tratamento neste cenário provavelmente tem um impacto positivo no controle sintomático, embora esse resultado não seja avaliado adequadamente nos estudos revisados. Os efeitos adversos graves foram excepcionais. O painel concordou que o cenário de infecção chagásica aguda é potencialmente catastrófico, uma vez que está associado a alta mortalidade, próximo a 5% (27), e porque quase 100% dos pacientes não tratados progridem para a fase crônica. Desta forma, o painel julgou os benefícios potenciais de tratamento de grande magnitude. A grande maioria dos pacientes bem informados possivelmente valorizaria os benefícios potenciais da intervenção mais do que os aspectos negativos. Os custos diretos do tratamento não são de grande magnitude. Levando em conta a economia potencial resultante do menor desenvolvimento de danos orgânicos específicos, o painel julgou que a intervenção provavelmente estaria associada a grandes economias.

Aplicabilidade e impacto sobre o capital próprio O painel concordou que há uma população (socioeconômica, geográfica) desvantagem é mais provável de se beneficiar se você receber tratamento tripanossomicida (a probabilidade de danos orgânico específico parece ser maior nesta subpopulação). No entanto, esse grupo de pacientes tem menor probabilidade de acessar o tratamento. Equilíbrio entre os benefícios e os aspectos negativos Os resultados observados em negatificação de parasitemia e serologia como marcadores substitutos de potenciais benefícios sobre os resultados clinicamente relevantes (morte, infecção crônica, lesão de órgão específico) no contexto de uma situação clínica potencialmente catastrófica. Desta forma, deu maior peso à possibilidade de alcançar esses benefícios do que aos aspectos negativos da intervenção (efeitos adversos, estigmatização). O fornecimento de medicamentos e o acesso a serviços de saúde devem ser assegurados, especialmente em populações

de acesso desfavorecidas. • Os pacientes devem ser acompanhados periodicamente, de forma regular e sustentada.

Dois modelos econômicos mostram que o tratamento precoce da doença de Chagas congênita é custo-efetivo. Portanto, é possível considerar que o tratamento de mulheres em idade reprodutiva poderia reduzir ainda mais os custos, pois evitaria o dispêndio de recursos em três cenários não exclusivos: o gasto associado à doença materna, o gasto com o tratamento de crianças com Chagas congênita e as despesas derivadas das complicações de crianças não tratadas precocemente.

Evitar a transmissão vertical provavelmente tem um impacto significativo nos custos. Fundamentalmente, economizaria no acompanhamento de recém-nascidos com risco de infecção e no tratamento dos infectados.

Devem ser dados tripanocidas para doença de Chagas aguda / congênita ou é melhor não indicar o tratamento? O painel da OPAS recomenda administrar o tratamento com tripanocida em vez de administrar o tratamento em pacientes com doença de Chagas aguda / congênita (forte recomendação, com base em uma certeza muito baixa sobre os efeitos da intervenção).

O painel interpretou que o tratamento tripanocida neste cenário poderia estar associado a benefícios significativos no contexto de uma situação catastrófica, uma vez que a mortalidade nesta fase (aguda) é alta (próximo a 5%), mesmo quando o tratamento tripanocida é recebido, e 100% dos pacientes que não são tratados progridem para a fase crônica. Desta forma, e considerando que os efeitos adversos graves do tratamento são excepcionais, a forte recomendação é apoiada no contexto de uma certeza muito baixa sobre os efeitos da intervenção.

2 | CONCLUSÕES

Dada a disseminação global da DC, a natureza de sua transmissão vertical e as lacunas nas estratégias atuais em países não endêmicos, há uma necessidade urgente de padronizar, expandir e reforçar medidas contra a transmissão da doença. O Brasil precisa urgentemente de uma política pública de rastreamento de gestantes chagásicas, controle da transmissão vertical e tratamento precoce do neonato infectado.

REFERÊNCIAS

ANTONI, Soriano-Arandes et.al. Control and management of congenital Chagas disease in Europe and other non-endemic countries: current policies and practices. **Trop Med Int Health**, v.21, n.5, p.590-596, may, 2016.

BRUTUS, Louis et al. Screening for congenital infection by *Trypanosoma cruzi* in France. **Bulletin de la Société de pathologie exotique**; v.102, n.5, p.300-309, dec,2009.

CARLIER, Yves et al. Congenital Chagas disease: an update. **Mem. Inst. Oswaldo Cruz**, Rio de Janeiro, v.110, n.3, p.363-368, May, 2015.

CARLIER, Yves et al. Congenital Chagas disease: recommendations for diagnosis, treatment and control of newborns, siblings and pregnant women. **PLoS Neglected Tropical Disease**; v.5, n.10, e1250, oct,2011.

CEVALLOS, Ana María, HERNÁNDEZ, Roberto. Chagas Disease: Pregnancy and Congenital Transmission. **BioMed Research International**, vol. 2014, Article ID 401864, 10 pages, 2014.

MARTINS MELO, Francisco Rogerlândio et al. Prevalence of Chagas disease in pregnant women and congenital transmission of *Trypanosoma cruzi* in Brazil: a systematic review and meta-analysis. **Tropical Medicine and International Health**. v.19, n.8, p.943–957, aug 2014

MERINO, Francisco et al. Grupo de Estudio de la Enfermedad de Chagas de la Comunidad de Madrid. Control de la infección por *Trypanosoma cruzi* / Enfermedad de Chagas en gestantes Latinoamericanas y sus hijos. **Rev Esp Quimioter**, v.26, n.3, p.253-260, set, 2013.

Organización Panamericana de la Salud. **Guía para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Chagas**. Washington, D.C.: OPS; 2018.

Perez-Lopez, Faustino & Chedraui, Peter. Chagas disease in pregnancy: A non-endemic problem in a globalized world. **Archives of gynecology and obstetrics**, v.282, n.6, p.595-599, dec,2010.

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

Aborto 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 284, 285
Acolhimento 24, 26, 28, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 62, 64, 66, 70, 112, 115, 116, 118, 134, 138, 222, 236, 242, 250, 251, 252, 254, 279
Adesão à medicação 169
Adolescente 76, 78, 79, 80, 81, 84, 134, 135, 136, 138, 218, 222, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 271, 276
Aleitamento materno 133, 134, 136, 137, 139, 140, 286
Artralgia debilitante 225
Assistência à saúde 9, 14, 21, 22, 42, 44, 60, 62, 63, 64, 67, 122, 189, 249, 279, 287
Atenção Básica 9, 10, 12, 17, 28, 35, 37, 40, 41, 45, 47, 50, 51, 59, 71, 112, 114, 115, 119, 142, 147, 169, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 187, 194, 199, 287, 289, 293, 300
Atenção Hospitalar 66, 292
Atenção Primária 12, 13, 15, 16, 17, 18, 33, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 52, 62, 115, 118, 167, 168, 170, 190, 193, 199, 243, 264, 291, 292, 293, 294
Atuação do Enfermeiro 51, 72, 75, 77, 78, 163, 184
Autismo Infantil 158, 159, 160, 163, 166
Autoavaliação 85, 86, 89, 90, 91, 93, 94
Avaliação de desempenho 95, 97, 98, 104, 105
Avaliação de programas 278

C

Câncer de Mama 120, 121, 122, 123, 124, 167, 168, 327
Câncer infantojuvenil 72, 73, 75, 77, 82, 83
Capacitação 18, 46, 49, 51, 77, 80, 95, 98, 100, 104, 114, 117, 118, 145, 162, 164, 178, 187, 258, 274, 275, 287
Chikungunya 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234
Colo de Útero 120, 121, 122, 123, 124
Comentário 181
Conhecimento 5, 6, 10, 15, 16, 17, 38, 39, 47, 50, 57, 64, 75, 80, 82, 85, 89, 93, 96, 98, 114, 115, 116, 117, 118, 125, 128, 129, 130, 131, 135, 138, 141, 143, 144, 145, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 185, 188, 195, 198, 203, 206, 213, 215, 222, 248, 249, 260, 268, 269, 272, 273, 295
Cuidado pré-natal 278
Cuidados de Enfermagem 166, 181
Cuidados Paliativos 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 211
Curso de Enfermagem 13, 127, 129, 201, 255, 276

D

Depressão 3, 4, 5, 6, 7, 8, 81, 83, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 241, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Desempenho Profissional 181

Desmame 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 228

Diagnóstico 1, 7, 10, 73, 74, 82, 114, 120, 121, 122, 123, 124, 160, 163, 164, 165, 170, 175, 176, 178, 193, 195, 215, 216, 227, 228, 256, 257, 260, 304, 306, 309, 327

Diagnóstico Precoce 10, 121, 122, 123, 124, 160, 165, 170, 256, 260, 306

Divulgação Científica 148, 149

Doença de Chagas 303, 304, 305

Doença de Parkinson 1, 2

E

Educação em Saúde 21, 36, 46, 95, 100, 115, 120, 145, 289

Educação Médica 18, 19, 20

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 15, 16, 17, 31, 36, 41, 43, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 95, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 105, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 124, 125, 128, 129, 130, 132, 135, 137, 146, 158, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 243, 244, 245, 246, 251, 253, 254, 255, 256, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 287, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 343

Enfermagem em Emergência 181

Enfermagem em saúde comunitária 169

Envelhecimento 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 50, 51, 107, 110, 192, 236, 241, 242

Epidemiologia 149

Espiritualidade 235, 237, 238, 240, 242, 243, 244, 245

Estratégia Saúde da Família 14, 28, 30, 41, 51, 52, 142, 144, 163, 165, 168, 176, 200, 264, 293

Extensão Comunitária 141

F

Fonoaudiologia 9, 10, 11, 12

G

Gestantes 12, 54, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 278, 279, 287, 288, 289, 303, 304, 305, 308, 309

Gestão em Saúde 17, 95, 104, 190, 290

H

Humanização 33, 43, 51, 52, 60, 61, 63, 67, 82, 93, 102, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 173, 247, 253, 287, 293

Humanização da assistência 43, 52, 60, 61

I

Identificação 1, 5, 15, 16, 28, 45, 47, 58, 59, 103, 115, 127, 136, 165, 171, 186, 192, 194, 196, 197, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 262, 263, 264, 282

Idoso 13, 24, 31, 32, 33, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 107, 108, 109, 110, 180, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 271, 272, 274

Integralidade em saúde 60, 61

Intervenções 1, 2, 53, 56, 59, 69, 73, 81, 82, 86, 96, 127, 131, 148, 164, 183, 184, 186, 195, 199, 200, 220, 221, 272, 288, 306

L

LGBT 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 251

M

Morte 6, 7, 43, 54, 67, 68, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 170, 182, 183, 184, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 237, 279, 292, 307

P

Pessoas transgênero 30, 247, 250, 253

Planejamento em Saúde 190

Política Pública 67, 141, 304, 308

Políticas Públicas de Saúde 14, 28, 141, 143

Pré-natal 53, 54, 55, 71, 138, 273, 278, 279, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 304, 306

Prevenção 9, 10, 11, 12, 21, 30, 33, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 61, 65, 66, 106, 111, 115, 117, 120, 122, 123, 124, 135, 146, 160, 167, 168, 181, 187, 188, 192, 193, 197, 209, 218, 219, 223, 225, 248, 256, 257, 264, 265, 271, 273, 276, 277, 287, 301, 303, 304, 305, 306

Projetos de saúde 278

Promoção da Saúde 9, 11, 33, 66, 85, 92, 93, 106, 121, 123, 181, 188, 192, 218, 222, 242, 253, 271, 272, 276, 287

Prontuários 1, 95, 96, 99, 103, 248

Q

Qualidade de Vida 9, 42, 43, 46, 50, 51, 52, 54, 55, 89, 90, 91, 94, 98, 108, 111, 123, 164, 193, 213, 214, 215, 235, 236, 237, 243, 244, 245

Queda 106, 107, 108, 109, 110, 241

Questionário 16, 31, 34, 42, 70, 148, 149, 203, 238, 282

R

Recém-Nascido 53, 55, 125, 128, 129, 130, 134, 138

S

Saúde das Minorias 20

Saúde do Adolescente 218, 256, 260, 271, 276

Saúde do idoso 32, 42, 47, 52, 235, 240, 242

Saúde do Trabalhador 12, 190, 191, 192, 193, 199, 200, 292

Saúde Materno-Infantil 85, 133, 134

Saúde Mental 7, 64, 145, 146, 147, 166, 181, 200, 218, 219, 220, 222, 223, 230, 256, 260, 262, 266

Saúde Pública 3, 4, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 31, 41, 66, 71, 93, 94, 95, 98, 105, 124, 141, 145, 148, 170, 179, 214, 223, 231, 244, 282, 290, 291, 293, 299, 305, 343

Segurança do paciente 131, 246, 247, 248, 249, 250, 273, 274

Serviços de Saúde Escolar 218

Serviços Médicos de Emergência 181

Sífilis Congênita 53, 54, 59

Simulação 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 271, 272, 273, 274, 276

Sistema Único de Saúde 13, 14, 28, 33, 51, 60, 63, 114, 141, 142, 146, 192, 200, 248, 293

Sofrimento Mental 201, 222

Suicídio 3, 4, 5, 6, 7, 8, 218, 219, 223

SUS 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 21, 25, 28, 29, 30, 33, 37, 38, 41, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 70, 102, 113, 114, 118, 141, 142, 143, 144, 192, 193, 196, 197, 200, 232, 248, 289, 293, 309

T

Tecnologia educacional 268, 270, 271, 272, 273, 275, 276

Tecnologias em Saúde 268, 270

Terapias Complementares 7, 145

Transmissão vertical 303, 304, 305, 306, 308

Tratamento precoce 303, 304, 308

Tuberculose 169, 170, 174, 175, 176, 178, 179, 180

V

Validação 148, 149, 271, 272

Vigilância em Saúde do Trabalhador 190, 193, 199

Violência do Trabalho 292

Vivência 14, 27, 28, 30, 125, 208, 212, 214, 215, 261, 269, 288

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-673-7

