

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde

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 Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
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 Farias – 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. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
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)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-827-4 DOI 10.22533/at.ed.274190912 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma à oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Iniciamos esta coleção abordando temáticas de ensino, pesquisa e extensão, observando a prevenção e promoção da saúde em seus aspectos fundamentais. Portanto, são reunidos aqui no volume de número 1 trabalhos muito bem fundamentados e contextualizados.

O ensino em saúde tem sido cada vez mais debatido e discutido nas instituições de ensino superior, já que a evolução de alguns conceitos avança juntamente com as novas metodologias ativas de ensino. Deste modo, o conteúdo inicial desta obra auxiliará e ampliará a visão daqueles que atuam ou pretendem atuar na saúde.

Assim, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DE ESQUISTOSSOMOSE NA COMUNIDADE DO GUAMÁ- BELÉM	
Kelem Bianca Costa Barros	
Flávia Rodrigues Neiva	
Ana Rosa Botelho Pontes	
Gal Caroline Alho Lobão	
DOI 10.22533/at.ed.2741909121	
CAPÍTULO 2	7
A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS): UM ELO ENTRE COMUNIDADE, SERVIÇOS DE SAÚDE E ENSINO	
Maiza Silva de Sousa	
Georgia Helena de Oliveira Sotirakis	
Rosiane Pinheiro Rogrigues	
Beatriz Stephany Conceição	
Thais Scerni Antunes	
Ewellyn Natália Assunção Ferreira	
Leilane Almeida de Moraes	
Ana Caroline Oliveira Almeida	
Ricardo Luiz Saldanha da Silva	
Laíze Rúbia Silva Corrêa	
Stephany Siqueira Braga	
Raíssa Pereira Barata	
DOI 10.22533/at.ed.2741909122	
CAPÍTULO 3	13
AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE À DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE CHÃ GRANDE- PERNAMBUCO, NO ANO DE 2016	
Larissa Lima Ribeiro	
Katuscia Araújo de Miranda Lopes	
Cintia Michele Gondim de Brito	
Laura Esteves Pereira	
Gabriela Araújo Tabosa de Vasconcelos	
Joane Otávio Farias Barreto	
Larissa Lins do Egito Vasconcelos	
Letícia Oliveira de Almeida	
Maria Gabriela Santa Cruz Albuquerque	
Mylena Paulina Malaquias Silva Lemos	
Rafaela Almeida Silva	
Maria Theresa Camilo de Lima	
Maria Beatriz Araújo Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2741909123	
CAPÍTULO 4	20
ADEQUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES EM AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE, EM ACORDO ÀS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE 2014	
Alfredo Aurélio Marinho Rosa Filho	
Cicero Felipe Paes de Araujo Costa	
Alice Wanderley Rosa	
Caio César Tenório Alves da Silva	
Henrique César Tenório Alves da Silva	

Emanoela da Silva Gonçalves
Wilson Spinillo Rodrigues dos Santos
Alfredo Aurélio Marinho Rosa

DOI 10.22533/at.ed.2741909124

CAPÍTULO 5 28

ANÁLISE DA SAÚDE NO ÂMBITO SOCIAL: UMA VISÃO DO ALTO DO MANDÚ

Gabriella Feliciano da Silva
Itamar Lages
Raissa Bezerra Barros

DOI 10.22533/at.ed.2741909125

CAPÍTULO 6 32

CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: ARTIGO ORIGINAL

Natália dos Santos Almeida
Willma José de Santana
Yolanda Gomes Duarte
Maria Eduarda Correia dos Santos
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz
José Leonardo Gomes Coelho
Alberto Malta Junior
Elida Mara Braga Rocha
Suiany Emidia Timóteo da Silva
Steffane Caroliny Sampaio Ribeiro
Arthur Silva Pereira
Cícera Luana Victor da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2741909126

CAPÍTULO 7 41

CONHECIMENTO POPULACIONAL ACERCA DAS TIREOIDEOPATIAS NA GESTAÇÃO

Marina de Miranda Rocha
Maria Emília Feitosa Bandeira de Oliveira
Gustavo Henrique de Góes Cavalcanti
Natália Gomes de Souza
Maria Clara Nogueira Rodrigues
Débora du Bocage Lima
Maria Luíza Braga de Castro Chaves
Anne Vitória Vieira de Medeiros Moura
Oscar Rodolfo de Meira Lins Haack
Luiz Felipe Yuiti Aihara
Amanda de Souza Cavalcanti
Lúcia Helena Oliveira Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.2741909127

CAPÍTULO 8 53

CONVERSA AO PÉ DO LEITO – APROXIMANDO ESTUDANTES DE MEDICINA E PACIENTES

Gerson Gomes da Nóbrega Filho
Ana Luíza de Alencar Viana Melo
Andréa Melo Cavalcanti de Albuquerque
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira
Eclair Aymee Morais Kirniew
Fernanda Paiva da Cunha
Filipe Maia Ferreira Gomes
Giselle de Azevedo Santos Valença
Isabela Cristina Araújo de Macêdo

Tânia Maria Lago Falcão
DOI 10.22533/at.ed.2741909128

CAPÍTULO 9 61

DEMANDAS DO OPRIMIDO: NECESSIDADES EDUCATIVAS DE IDOSOS

Célia Maria Gomes Labegalini
Poliana Ávila Silva
Iara Sescon Nogueira
Marina Bennemann de Moura
Lígia Carreira
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

DOI 10.22533/at.ed.2741909129

CAPÍTULO 10 71

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: UMA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE

Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo
Patricia Ivanca de Espindola Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.27419091210

CAPÍTULO 11 84

EQUOTERAPIA - PROMOÇÃO À SAÚDE, À (RE) EDUCAÇÃO E À (RE) INSERÇÃO SOCIAL

Silvia Luci De Almeida Dias
Gisele Silveira Blanco
Luana Perdiz Duarte

DOI 10.22533/at.ed.27419091211

CAPÍTULO 12 96

EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO NA ASSOCIAÇÃO DE AGENTES ECOLÓGICOS DE DOURADOS (AGECOLD)

Daniel Souza Benites
Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe
Fabiane Melo Heinen Ganassin
Vivian Rahmeier Fietz
Caroline Gonçalves Fernandes Siqueira
Náira Suele da Conceição Santos

DOI 10.22533/at.ed.27419091212

CAPÍTULO 13 107

GESTÃO DE LEITO: KANBAN UMA FERRAMENTA POTENTE

Avanilde Paes Miranda
Ariangela Teixeira Cavalcanti da Fonseca
Ludmilla Carmen de Sousa Oliveira Carvalho
Andresa Paula Rodrigues do Nascimento
Ivone Maria Correia de Lima
Magna Severina Teixeira Magalhães
Kelly Cristina Torres Lemes
Christina Tavares Dantas
Ana Manoela de Oliveira Leite
Maria Imaculada Salustiano Soares
Lenira Roberto do Nascimento Soares
Berenice Garcês Santos

DOI 10.22533/at.ed.27419091213

CAPÍTULO 14 119

GRUPO AMIGUINHO DA SAÚDE: PROMOÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DIRECIONADO PARA CRIANÇAS DE DOIS ANOS COMPLETOS HÁ TRÊS ANOS

Vanessa Nalin Vanassi
Elisangela Argenta Zanatta
Lenita de Cassia Moura Stefani
Cheila Karei Siega
Ingrid Pujol Hansen
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.27419091214

CAPÍTULO 15 125

HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA ATRAVÉS DO PROJETO RISOS DA FISIO: O IMPACTO PARA O PACIENTE E FAMILIAR

David Andrade Borges
Tainan Andrade Santos
Iandra Geovana Dantas dos Santos
Jamilly Thais Souza Sena
Aida Carla de Santana Melo Costa

DOI 10.22533/at.ed.27419091215

CAPÍTULO 16 137

INTERSEÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO MUSICAL E A MUSICOTERAPIA

José Henrique Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.27419091216

CAPÍTULO 17 144

METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM E O ENSINO DE BIOQUÍMICA E BIOLOGIA MOLECULAR

Kamilla de Faria Santos
Caroline Christine Pincela da Costa
Carlos Antônio Pereira Júnior
Benedito Rodrigues da Silva Neto
Angela Adamski da Silva Reis
Rodrigo da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.27419091217

CAPÍTULO 18 156

JOGO EDUCATIVO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE SEIS A DEZ ANOS EM ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES

Wlândia Silva de Oliveira
Valéria Silva de Lima
Natasha Vasconcelos Albuquerque
Alane Nogueira Bezerra
Isabela Limaverde Gomes
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.27419091218

CAPÍTULO 19 163

MEDIDA PSICOMÉTRICA DA EMPATIA E METODOLOGIAS DE ENSINO: RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS FORMADOS EM METODOLOGIAS DE ENSINO ATIVAS E TRADICIONAIS

Ana Clara Putrick Martins
Luiza Meireles de Castro
Thiago Vilela de Freitas

Carlos Renato dos Santos
Erika Kaneta Ferri
Edneia Albino Nunes Cerchiari

DOI 10.22533/at.ed.27419091219

CAPÍTULO 20 173

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO PRÉ-NATAL E NA MATERNIDADE SOBRE A 'HUMANIZAÇÃO' DA ASSISTÊNCIA À MULHER

Isabele Fernanda Rios de Oliveira
Joice Pereira Ribeiro
Valdina Marins Pereira

DOI 10.22533/at.ed.27419091220

CAPÍTULO 21 185

PERFIL E DISCURSO DOS DISCENTES SOBRE AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Luana Salvador de Lemos
Joselma Cavalcanti Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.27419091221

CAPÍTULO 22 198

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÕES BIOÉTICAS

Juliane dos Santos Almeida
Sérgio Donha Yarid
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Edite Lago da Silva Sena

DOI 10.22533/at.ed.27419091222

CAPÍTULO 23 210

PROJETO DE EXTENSÃO PELO DIREITO DE DECIDIR: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Caroline Eloisa da Silva Sousa
Maria Benitta Alves da Silva Spinelli

DOI 10.22533/at.ed.27419091223

CAPÍTULO 24 217

QUALIDADE NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO EM HOSPITAIS PÚBLICOS

Tais Fabiane Mendes Nascimento
Juciara Ramos Pereira
Romeu Espindola Lefundes
Heleno Viriato de Alencar Vilar
Manuella Serra Tanan
Marta Lúcia Silva
Valéria Gomes da Silva
Maiara Norberto de Souza
Claudio da Silva Almeida
Angélica da Silva Calefano
Maria Edna Santos de Novaes Miranda
Lays Santos França

DOI 10.22533/at.ed.27419091224

CAPÍTULO 25	226
UMA AVALIAÇÃO COMBINADA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DO PROJETO DE EXTENSÃO ENTRELAÇADOS PALHAÇOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – UPE	
Doron Reginatto	
Cecília Coelho Moraes de Brito	
Osvaldo Carlos Rodrigues Júnior	
Thiago de Oliveira Silva	
Patrícia Muniz Mendes Freire de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.27419091225	
CAPÍTULO 26	234
VASECTOMIA: OPÇÃO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO COMPLEXO UPE	
Lucas Lessa Nunes	
Taciana Andrade de Abreu	
Priscylla Marinho dos Santos	
Bruna Sampaio de Sá	
Ralph Ruy Demy da Silva de Souto	
Breno Arcanjo Chaves	
Jamal Mohamed Salem Junior	
Guilherme Tiburtino de Queiroz Sales	
Danilo Luiz Brandão Regis	
Roberto Aarão Cohen Foinquinos	
Tibério Moreno de Siqueira Júnior	
Francisco José Cardoso Cavalcanti	
DOI 10.22533/at.ed.27419091226	
CAPÍTULO 27	236
VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Francisco Fernandes Abel Manguera	
Gustavo Correia Basto da Silva	
Amanda Soares	
Joanna Monique Fernandes de Almeida	
Rondinele Antunes de Araújo	
Osires de Medeiros Melo Neto	
Olímpia Maria Teixeira Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.27419091227	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	243
ÍNDICE REMISSIVO	244

MEDIDA PSICOMÉTRICA DA EMPATIA E METODOLOGIAS DE ENSINO: RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS FORMADOS EM METODOLOGIAS DE ENSINO ATIVAS E TRADICIONAIS

Ana Clara Putrick Martins

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Campo Grande – MS

Luiza Meireles de Castro

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Campo Grande – MS

Thiago Vilela de Freitas

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Campo Grande – MS

Carlos Renato dos Santos

Universidade Federal de Pernambuco
Vitória de Santo Antão – PE

Erika Kaneta Ferri

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Dourados – MS

Edneia Albino Nunes Cerchiari

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Campo Grande – MS

RESUMO: O estudo buscava avaliar a relação da medida psicométrica da empatia entre médicos formados em metodologias de ensino tradicional e ativa. Para tanto, foram aplicados um questionário sociodemográfico e ocupacional, juntamente com a Escala Jefferson de Empatia Médica. As variáveis foram coletadas e analisadas estatisticamente, sendo que os questionários com questões em branco (oito) foram excluídos da análise. Após a

análise estatística, apresentação dos resultados e discussão foram feitos lançando mão da porcentagem válida. Os resultados obtidos foram a identificação de um nível de empatia maior em médicos provenientes do processo de ensino-aprendizagem de metodologias ativas, se comparados a médicos formados em metodologias tradicionais. Nesse sentido, é esperado que as mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014) alcancem seus objetivos, no que tange a formação de médicos, com uma educação médica de perfil mais empático, crítico, reflexivo e humanizado.

PALAVRAS-CHAVE: Medida Psicométrica; Empatia; Metodologias de Ensino; Educação Médica.

PSYCHOMETRIC MEASURE OF
EMPATHY AND METHODS OF TEACHING:
COMPARISON BETWEEN MEDICS
GRADUATED IN ACTIVE LEARNING
AND TRADITIONAL TEACHING
METHODOLOGIES

ABSTRACT: The study consisted in the evaluation of psychometric measure between medics graduated in traditional and active learning teaching methods. Therefore, a

sociodemographic and occupational questionnaire, along with the Jefferson Medical Empathy Scale were applied. The variables were collected and statistically analyzed. The questionnaires with blank questions (eight) were excluded from the analysis. After statistical analysis, presentation of results and discussion were made using the valid percentage. The results obtained were the identification of a higher level of empathy in medics coming from the teaching-learning process of active learning methods, compared to others graduated in traditional teaching methodologies. Therefore, it is expected that the changes in the National Curriculum Guidelines (2014) reach their objectives, regarding the medical education with a more empathic, critical, reflective and humanized profile.

KEYWORDS: Psychometric Measure; Empathy; Teaching Methods; Medical Education.

1 | INTRODUÇÃO

O advento da globalização promoveu mudanças na dinâmica da sociedade. Essas mudanças são expressas no aumento da expectativa de vida, alterações no perfil demográfico, ascensão da mulher no mercado de trabalho, desenvolvimento dos meios de locomoção, entre outros. Nesse sentido, a mudança no perfil da sociedade também promoveu mudanças no que concerne às necessidades e aos anseios no âmbito da saúde (MARINS, 2011).

Segundo a OMS, o conceito ampliado de saúde, elaborado na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, define que saúde é um estado dependente de diversos fatores biológicos, psíquicos e sociais, não apenas a ausência de doença. A partir dessa definição, é possível compreender a saúde como resultado concomitante de diversos aspectos, tanto biológicos quanto sociais, e o indivíduo como ser integral e indissociável de seus aspectos psicossociais.

Por conta disto, surgiu a necessidade de rever a formação dos profissionais de saúde, que já não correspondia às necessidades da população. Dentre esses profissionais, os médicos apresentavam, em suma, uma formação tecnicista, com olhar voltado para a doença e não para o indivíduo – sendo este perfil incapaz de suprir as novas demandas sociais.

Segundo Haddad (2011), dos fatores responsáveis por esse perfil seria a modalidade de metodologia de ensino adotada pelos cursos de graduação nas Instituições de Ensino Superior, o que dificultava a formação de médicos capazes de resolver com qualidade 80% a 85% dos problemas de saúde/doença da comunidade, mantendo uma relação ética com pacientes, sua família, a comunidade e a equipe de saúde.

Nesse sentido, no ano de 2014, foram instituídas, pelo Ministério da Educação, mudanças nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de Medicina do

Brasil. Essas mudanças preveem a alteração no perfil dos médicos formados nas IES, preconizando que os mesmos sejam formados para:

“[...] considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social” (BRASIL, 2014).

Além disso, deve ser capaz de promover o bem-estar da comunidade por meio de

“[...] liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade” (BRASIL, 2014).

Ademais, as DCN 2014, como estratégia para a mudança no perfil dos egressos dos cursos de medicina, determinam que sejam utilizadas “[...] metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos” (BRASIL, 2014).

A determinação pelo emprego das metodologias ativas, visando à formação de médicos com uma visão holística do indivíduo, tem em seu cerne o modelo dawsoniano de educação médica. Este, propunha que a educação deveria ser capaz de formar médicos generalistas, responsáveis por medidas tanto curativas, quanto paliativas.

Assim, para alcançar esse perfil de profissional, em consonância com as demais características abordadas nas DCN, fez-se necessário a adesão de novas estratégias em detrimento dos modelos obsoletos de ensino. Nesse ínterim, as metodologias tradicionais, compreendidas como formadoras de indivíduos com olhar centrado na doença, que relevam os fatores psicossociais e têm como única verdade o conhecimento científico, devem ser substituídas por metodologias ativas, com a aprendizagem centrada no aluno e voltada para a formação de profissionais proativos, resolutivos e dialógicos.

Segundo Souza (2011), as metodologias tradicionais no ensino médico têm diversos fatores que perturbam sua eficácia, como o acúmulo de conhecimento biomédico em seis anos da graduação, ilusória autossuficiência das ciências biomédicas para resolver os principais problemas de saúde, ainda, dificuldade em formar um médico com perfil adequado às demandas dos principais modelos assistenciais.

Além disso, na Constituição de 1988 foi criado o Sistema Único de Saúde, regulamentado em 1990 pela Lei Orgânica de Saúde (Nº8.080). Em suas doutrinas, ela traz a universalidade da atenção à saúde, equidade no acesso à saúde e a integralidade que reconhece o indivíduo como um ser indivisível e integrante de

uma comunidade (BRASIL, 1990). Por conseguinte, fez-se mister que os médicos fossem capazes de assimilar e seguir tais doutrinas. O seguimento dessas doutrinas deveria ser baseado em práticas humanizadas, que atendessem às novas demandas no âmbito da saúde e com um perfil generalista.

Dentre as várias atitudes e qualidades esperadas para os médicos egressos a partir das mudanças das diretrizes curriculares, encontra-se o fenômeno da empatia. Este é um conceito muito explorado por diversas áreas de pesquisa – social, psicológico, neurológico, artístico – detentor de diversas definições na literatura. Para essa pesquisa adotaremos o conceito de empatia de Falcone e col. (2008, p.323), sendo “A capacidade de compreender, de forma acurada, bem como de compartilhar ou considerar sentimentos, necessidades e perspectivas de alguém, expressando este entendimento de tal maneira que a outra pessoa se sinta compreendida e validada”.

A empatia dos indivíduos é uma medida psicométrica para qual existem vários questionários que consideram diferentes perspectivas do fenômeno empático. Nesse estudo, considera-se a perspectiva de Davis (1983), no que concerne à multidimensionalidade desse fenômeno, sendo considerados aspectos cognitivos, emocionais e sociais. Nessa pesquisa, considerou-se a compreensão neuropsicológica de Decety & Jackson (2004) acerca da possibilidade de aprender e desenvolver a empatia – haja vista que atitudes empáticas dependem de fatores sociais, bioquímicos, fisiológicos, situacionais, relacionais e comportamentais.

Por conseguinte, as mudanças nas diretrizes curriculares das universidades de medicina, em consonância com o perfil do médico preconizado pelas doutrinas do SUS, vão ao encontro da necessidade atual de médicos capazes de serem empáticos nas relações com os pacientes, proporcionando assim um atendimento humanizado e sob a perspectiva do indivíduo como um ser que compreende aspectos biológicos, psicológicos e sociais.

O objetivo desse estudo foi compreender se há diferença da metodologia de ensino dos médicos e sua medida psicométrica de empatia e compreender se as mudanças nas DCN proporcionaram mudanças no perfil dos egressos dos cursos de medicina, com qualidades que vão ao encontro as expectativas.

2 | OBJETIVOS

Dessa maneira, um dos objetivos para o estudo foi avaliar a medida psicométrica de empatia médica, por meio da Escala Jefferson de Empatia Médica, dos médicos que estão registrados no Conselho Regional de Medicina de Campo Grande – MS no e sua relação com as metodologias de ensino e aprendizagem. Ademais, caracterizar a amostra estudada quanto as variáveis sociodemográficas

e ocupacionais. E, por fim, identificar a metodologia de ensino em que se formaram os médicos registrados no CRM– MS, identificando, também, a possível existência de associações entre a modalidade metodológica de formação médica e o grau de empatia dos médicos nela formados.

3 | METODOLOGIA

Estudo primário, com período de segmento transversal, com perfil de avaliação epidemiológico analítico. Pesquisa aplicada de abordagem quantitativa, de caráter descritivo.

A coleta de dados foi feita através da aplicação de um questionário semiestruturado sociodemográfico ocupacional, além de uma escala de autorrelato em primeira pessoa, Escala Jefferson de Empatia Médica. O local de aplicação dos questionários ocorreu na cidade de Campo Grande – MS, no período de Setembro de 2017 a Maio de 2018.

Foram entrevistados 78 médicos da Cidade de Campo Grande – MS, com registro no Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso do Sul. Como critério de inclusão para a pesquisa, os entrevistados devem ser médicos que atuam na cidade de Campo Grande – MS, em situação ativa regular, com inscrição do tipo principal, secundária e provisória. Excluindo-se os médicos formados em instituição de ensino no exterior, médicos com CRM inativos (falecidos, cassados, cancelados, transferidos) e os ativos inoperantes, com interdição cautelar parcial, suspenso parcial e suspenso por ordem judicial parcial.

Como instrumentos para a coleta de dados, foi utilizado um questionário sociodemográfico e ocupacional, elaborado pelos pesquisadores do projeto contendo 14 questões. Já para avaliar o nível de empatia médica, será utilizada a escala de autorrelato em primeira pessoa, Escala Jefferson de Empatia Médica. Avalia o nível de empatia médica sob a perspectiva multidimensional, sendo composto por 20 proposições, que são avaliadas por escalas Likert, que variam de 1 (“discordo fortemente”) a 7 (“concordo fortemente”). Escores mais altos indicam níveis mais elevados de empatia.

Para a análise estatística dos dados foi utilizado o software livre R, versão 3.3.3 (R Core Team, 2017). Através desta poderosa linguagem foram obtidas estatísticas descritivas e inferências diversas, tais como, técnicas multivariadas, bem como estatísticas paramétricas e não paramétricas, além de diversos procedimentos recentes não encontrados na maioria das plataformas pagas. Inicialmente estão previstos a obtenção de frequências, percentuais, médias, desvios-padrão, e coeficiente de correlação.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a pesquisa foram entrevistados o total de 78 médicos, sendo que dentre esses questionários foram excluídos 8, haja visto que tinham respostas em branco, o que influenciaria nos resultados da pesquisa.

Dentre os questionários da amostra estudada (70 médicos), a proporção foi de 50% do sexo masculino e 50% do sexo feminino. A respeito da formação complementar em curso de residência médica, 12% estavam com o curso em andamento, 12% não possuíam curso de residência médica e 75% já haviam terminado.

Quanto a metodologia de ensino em que se formaram, 70% estudou em universidade que utilizava metodologia tradicional, enquanto 30% se formou em metodologia ativa. Na Tabela 1 estão descritas algumas características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes, conforme a metodologia de ensino em que foram formados.

Na Tabela 2, encontram-se a distribuição da medida psicométrica de empatia entre os médicos formados em metodologias ativa e tradicional. A Escala Jefferson de Empatia Médica é uma escala que avalia a empatia e gera escores mínimos de 20 e máximos de 140. Ela não classifica o indivíduo como “empático” ou “não empático”, mas sim quais atingiram médias maiores ou menores. Portanto, para uma melhor visualização, os dados foram inseridos em categorias: baixa (20 – 60 pontos), média (61 – 100) e alta (101 – 140).

A partir dessa distribuição, foi possível identificar que dos médicos formados em metodologia ativa que participaram da pesquisa, 83% tinham níveis altos de empatia, enquanto que 60% dos formados em metodologia tradicional apresentaram altos níveis de empatia. Para o nível médio de empatia, os médicos provenientes de metodologias ativas totalizam 17%. Paralelamente, no nível médio, encontram-se 25% dos de metodologia tradicional. Já para os baixos níveis de empatia, nenhum médico de metodologia ativa se enquadrou nessa categoria, enquanto 15% dos médicos de metodologia tradicional obtiveram baixas medidas psicométricas de empatia.

Os médicos formados em metodologia ativa se concentram na faixa de idade até 40 anos, enquanto os médicos de metodologia tradicional tem idade mais avançada.

Ademais, foi possível identificar que a metodologia tradicional está mais evidente em médicos provenientes de universidades públicas, enquanto a metodologia ativa está mais evidente nas universidades particulares.

	Metodologia	
	Tradicional	Ativa
Média de idade		
Entre 20 – 30 anos	5%	18%
Entre 31 – 40	20%	13%
Entre 41-50	23%	0%
Maior que 51	23%	0%
Gênero		
Feminino	35%	15%
Masculino	35%	15%
Cor da pele		
Amarela	8%	0%
Branca	53%	28%
Parda	5%	0%
Preta	5%	3%
Universidade		
Privada	13%	28%
Pública	58%	3%
Tempo de atuação profissional		
< 5 anos	10%	15%
> 5 e < ou igual 15	30%	13%
> 15 e < ou igual a 25	18%	0%
> 25	13%	13%

TABELA 1 - Características sociodemográficas e ocupacionais dos médicos entrevistados

	Tradicional	Ativa
Baixa	15%	0 %
Média	25%	17%
Alta	60%	83%

TABELA 2 - Medida psicométrica de empatia/metodologia de ensino

A mudança nas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014) dos cursos de Medicina preconizava a mudança da metodologia de ensino, sendo que esta deve passar a se basear em metodologias ativas, centradas no aluno e no desenvolvimento de habilidades e atitudes que vem ao encontro da formação generalista, do perfil visando o modelo biopsicossocial dos indivíduos e visando o atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, as metodologias ativas utilizam recursos didáticos que visam qualificar o médico para que possa compreender o processo de saúde-doença com uma postura mais humana, crítica, reflexiva e ética, visando a integralidade da assistência, com responsabilidade social e compromisso (Júnior, 2016).

Esse trabalho avaliou se há diferença nos níveis de empatia em médicos formados em metodologias ativas e tradicionais. Várias escalas foram desenvolvidas para avaliar a empatia, mas a utilizada foi a Escala Jefferson de Empatia Médica, que foi elaborada para avaliar médicos e profissionais da saúde e contém aspectos clínicos e de atendimento em suas questões. Assim, foi identificado que dos médicos

formados em metodologias ativas, 83% se enquadram em níveis mais elevados de empatia. Enquanto isso, 60% dos médicos formados em metodologias tradicionais tem os níveis mais elevados. Por essas características, há uma proporção maior de médicos de metodologias ativas com altos níveis de empatia se comparado aos de metodologia tradicional. Porém, ambos tem sua maioria enquadrada nessa categoria, o que não nos permite inferir que os médicos de metodologia ativa são mais empáticos, mas sim que tem uma frequência maior de médicos empáticos.

Ao mesmo tempo, nenhum médico de metodologia ativa demonstrou ter baixos níveis de empatia, enquanto que 15% dos médicos de metodologia tradicional estão nessa categoria. Dessa forma, podemos dizer que a metodologia de ensino influencia no desenvolvimento da empatia, haja visto que não foram identificados médicos com “baixa” empatia, ao contrário dos médicos provenientes de metodologia tradicional, que tem “baixa” ou “média” empatia.

Diante dessa realidade, é reforçada a ideia da necessidade de alterações nos currículos das universidades de medicina, para que os egressos tenham aptidões sociais, empáticas e humanizadas para a prática clínica. A grade curricular deve possibilitar ao estudante de medicina a possibilidade de desenvolver e aprimorar sua empatia, seja com vivência na atenção primária, métodos construtivistas de ensino-aprendizagem, interação dialética com diferentes realidades e promoção de atitudes reflexivas.

Para Provenzano (2014), a boa prática médica passa a ter na empatia médica uma questão crucial. Nesse sentido, podemos descrever a empatia como uma qualidade importante e que promove benefícios tanto para o médico, quanto para o paciente. Dentre esses benefícios podemos citar a melhora na comunicação médico-paciente, provocando maior destimidez do paciente ao se expressar e, assim, possibilitando que a investigação diagnóstica do médico seja mais eficiente. Promove aumento no nível de confiança do paciente no médico, assim aumentando as chances de adesão aos tratamentos estabelecidos. Diminui o número de processos judiciais, cuja origem central é a comunicação insuficiente entre médico-paciente.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A metodologia de ensino nos cursos de Medicina influenciará tão significativamente o perfil dos egressos, quanto for trabalhada a perspectiva de aprimoramento da empatia.

É importante ressaltar que esse trabalho não visa comparar a competência dos médicos, nem afirmar que sem a empatia ou com baixos níveis de empatia o médico é menos completo. Esse estudo procurou avaliar se as mudanças das

diretrizes são suficientes ou capazes de mudar os níveis de empatia dos médicos, empatia a qual é esperada do médico generalista, no modelo biopsicossocial.

Dessa forma, estudos futuros precisam avaliar melhor o número da amostra e elaborar uma estratégia de coleta de dados diferente, isto é, outro modo de aplicar o questionário ou dispor de um maior tempo de pesquisa, haja visto a dificuldade em aplicar questionários com esses profissionais.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, C. **Instrumentos de avaliação da empatia: uma revisão sistemática da literatura**. 2004. Tese (Especialização em Psicologia – Ênfase em avaliação psicológica) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

BRASIL. **Lei n.º 8080, 1990**. Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://200.214.130.38/portal/arquivos/pdf>>. Acesso em: 18 out. 2018.

BRASIL. **Resolução n.º 3, de 20 de junho de 2014**. Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013.

BROLEZZI, A. **Empatia em Vygotsky**. Dialogia, São Paulo, n. 20, p. 153-166, jul./dez. 2014.

BUELGA, S. **La empatía: entenderla para entender a los demás**. Barcelona: Plataforma Actual, 143p. Pensamientos psicológico, v.12, n. 2, p. 129-130, out. 2014.

CRUZ, C.; FERNANDES, D.; PIMENTA, M. **Do pensamento clínico, segundo foucault, ao resgate do modelo biopsicossocial: uma análise reflexiva**. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 11, n. 1, p. 30-39, jan./jul. 2013.

DAVIS, M. **Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach**. Journal of Personality and Social Psychology. United States of America, v. 44 (1), p. 113 -126, 1983.

DECETY, J.; JACKSON, P. The functional architecture of human empathy. **Behavioral and cognitive neuroscience reviews**. Washington, D.C., v. 3, n. 2, p. 71-100, jun. 2004.

FALCONE, M. et al. **Inventário de Empatia (IE): Desenvolvimento e validação de uma medida brasileira**. Avaliação Psicológica, 7(2), p.321-334.

FONTGALLAND, R.; MOREIRA, V. **Da empatia à compreensão empática: evolução do conceito no pensamento de Carl Rogers**. Memorandum, Belo Horizonte, agosto 2012. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/memorandum/a23/fontgallandmoreira01>>. Acesso em: 23 out. 2018.

HADDAD, A. **Educação médica no contexto da política de educação na saúde**. In: Marins JJJ e Rego S, org. Educação Médica: gestão, cuidado, avaliação. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2011. Cap. 1, p. 19-41.

HADDAD, A. **Educação médica no contexto da política de educação na saúde**. In: Marins JJJ e Rego S, org. Educação Médica: gestão, cuidado, avaliação. 1. ed. São Paulo:Hucitec, 2011. Cap. 4, p. 67-82.

HADDAD, A. **Educação médica no contexto da política de educação na saúde**. In: Marins JJJ e Rego S, org. Educação Médica: gestão, cuidado, avaliação. 1. ed. São Paulo:Hucitec, 2011. Cap. 11,

p. 223-257.

HOJAT, M. **Empathy in patient care: antecedents, development, measurement, and outcomes.** 295 pp. New York, Springer, 2007.

JUNIOR, V. **Metodologia ativa na Educação Médica.** Rev Med, São Paulo, jul-set, 95(3), p.113-121, 2016.

MANFREDI, S. **Metodologia de ensino: diferentes concepções.** Campinas-SP: F.E./UNICAMP, mimeo 1993, p.2.

OMS. **Carta da Organização Mundial de saúde, 1946.** Disponível em: <<http://www.onuportugal.pt/oms.doc>>. Acesso em: 18 out. 2018.

PROVENZANO, B. et al. **A empatia médica e a graduação de medicina.** Revista HUPE, Rio de Janeiro, 13(4), p.19-24, 2014.

ROGERS, C. **Tornar-se pessoa.** 5. Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

SCLIAR, M. **História do conceito de saúde.** Revista Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 24-41, mar 2007.

SOUZA, R.G.S. **Estratégias de mobilização para as transformações curriculares.** In: Marins JJN e Rego S, org. Educação médica: gestão, cuidado, avaliação. São Paulo: Hucitec, 2011. p. 67-82.

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

Acolhimento 33, 38, 53, 54, 55, 58, 122, 123, 124, 139, 177, 182, 210, 212, 213, 236, 238, 240, 241

Agente Comunitário de Saúde 7, 8, 11, 75

Agressão Sexual 236

Alimentação saudável 101, 102, 104, 119, 121, 122, 123, 156, 158, 159, 160, 161

Amamentação 33, 39, 45, 48, 179

Assistência materno-infantil 173

Atenção Primária à Saúde 8, 12, 21, 27, 70, 81, 82, 120, 124

Atenção Primária em Saúde 77, 236

Atendimento ao público 218, 219

Auxiliares em Cuidados em Saúde 236

Avaliação de Estresse 226

Avaliação em saúde 71

B

Bioética 25, 28, 29, 31, 206, 207, 208

C

Ciências 6, 26, 53, 61, 84, 110, 125, 135, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 165, 185, 188, 201, 217, 226, 227, 234, 243

Comunicação 11, 20, 24, 26, 27, 38, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 64, 92, 116, 117, 135, 136, 149, 157, 170, 198, 206, 207, 237

Comunidade 3, 7, 8, 9, 10, 11, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 73, 75, 79, 81, 98, 100, 104, 112, 123, 145, 157, 164, 165, 166, 218, 221, 222, 237, 238, 242

Cuidado 3, 5, 10, 11, 12, 21, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 33, 38, 55, 62, 63, 66, 80, 98, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 121, 122, 123, 127, 148, 160, 171, 172, 178, 182, 183, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 220, 227, 236, 240, 241

Cultura 3, 6, 10, 28, 67, 87, 97, 100, 101, 178, 183, 236, 241, 243

D

Demandas Educativas 61, 63, 64, 65, 67, 69

Diabetes Mellitus 96, 97, 99

Direitos da mulher 210, 215

Diretrizes Curriculares Nacionais 20, 22, 25, 55, 163, 164, 169, 185, 186, 187, 192, 193, 194

Discentes 23, 26, 55, 56, 185, 187, 188, 190, 191, 193, 196, 213, 214, 215

Doença de Chagas 13, 14, 15, 16, 17, 18

E

Educação 3, 5, 6, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 27, 58, 62, 66, 67, 70, 76, 77, 83, 84, 85, 87, 88, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106, 116, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 135, 136, 137, 138, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 171, 172, 179, 187, 190, 193, 195, 197, 199, 208, 209, 210, 213, 215, 219, 227, 233, 243

Educação em Saúde 3, 5, 6, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 67, 70, 83, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106, 119, 121, 122, 123, 124, 187, 210, 213, 215

Educação Médica 21, 26, 155, 163, 165, 172, 227, 233

Educação Musical 137, 138, 142

Empatia 91, 100, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 182, 232

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 28, 40, 61, 62, 70, 75, 82, 98, 99, 100, 104, 106, 122, 124, 135, 136, 154, 155, 161, 173, 175, 178, 181, 182, 183, 184, 192, 196, 198, 208, 210, 214, 235, 240, 242, 243

Enfermagem obstétrica 173

Ensino 3, 8, 12, 13, 16, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 36, 38, 45, 65, 79, 91, 98, 119, 121, 124, 139, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 183, 185, 189, 190, 191, 196, 197

Ensino-aprendizagem 3, 20, 22, 25, 145, 146, 147, 148, 152, 155, 163, 170

Equoterapia 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95

Esquistossomose 1, 2, 3, 5, 6

Estratégia Saúde da Família 2, 8, 11, 24, 26, 61, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 81, 209, 238, 242

Estresse acadêmico 226

Estudantes de Medicina 56, 226, 232, 233

Ética 20, 21, 22, 25, 31, 35, 64, 84, 127, 129, 146, 158, 164, 165, 169, 176, 179, 198, 200, 201, 205, 206, 207, 208, 240

F

Fisioterapia 70, 84, 94, 126, 128, 136, 243

G

Gestação 34, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 127, 173, 174, 175, 176, 177, 210, 211, 212, 213

Gestão de Leitos 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116

Gravidez 33, 43, 45, 51, 52, 80, 127, 173, 175, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 239

H

Hipertensão 47, 48, 61, 65, 92, 96, 99, 105, 115

Hospitalização 58, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136

Humanismo 28

Humanização 25, 53, 54, 55, 56, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 136, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 199, 201, 208, 228, 232

Humanização na assistência ao parto 173

I

Idosos 4, 6, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 79, 82

Inserção social 84, 89

K

KANBAN 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117

L

Logística Hospitalar 107, 110

M

Medicina 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 94, 155, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 172, 192, 201, 202, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 220, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 243

Medicina Comunitária 21

Medida Psicométrica 163, 166, 168

Metodologias de Ensino 152, 163, 166

Métodos 41, 44, 81, 82, 86, 145, 147, 170, 181, 204, 212, 234, 241

Modelos de assistência à saúde 71

P

Palhaçoterapia 226, 227, 228, 229, 230, 232

Pediatria 39, 126, 127, 129, 135

Perfil 2, 8, 18, 21, 22, 25, 70, 79, 109, 135, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 176, 177, 178, 185, 187, 188, 189, 190, 195, 196, 197, 224, 228

Pessoa com deficiência 84

Planejamento familiar 80, 81, 212, 234, 235

Prevenção 3, 4, 5, 6, 11, 14, 15, 23, 24, 33, 36, 66, 67, 72, 76, 77, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 175, 179, 187, 198, 199, 200, 201, 203, 205, 213, 214, 215, 239

Projeto Pedagógico 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 196

Promoção a saúde 84

R

Repercussão Fetal 42

Repercussão Materna 42

S

Saúde coletiva 12, 59, 70, 105, 184, 189, 190, 191, 192, 196, 197

Saúde Coletiva 26, 59, 117, 135, 136, 155, 161, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 207

Saúde pública 1, 13, 14, 17, 72, 127

Saúde Pública 12, 18, 39, 105, 144, 154, 161, 162, 183, 184, 189, 191, 198, 208, 209, 220, 236, 243

Serviços de saúde 9, 11, 22, 24, 26, 39, 57, 62, 69, 71, 81, 105, 108, 111, 195, 196, 203, 204, 206, 218, 221, 237, 239

Social 5, 6, 9, 10, 16, 20, 21, 25, 28, 29, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 72, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 107, 108, 113, 121, 130, 148, 149, 150, 151, 155, 157, 159, 160, 165, 166, 169, 171, 177, 178, 190, 191, 192, 196, 202, 206, 209, 213, 218, 219, 220, 221, 222, 235, 236, 237, 239, 240, 241

T

Terapias Complementares 198, 201

Tireoidopatias 41, 42, 44, 51, 52

V

Vasectomia 234, 235

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-827-4



9 788572 478274