

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

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

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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2741909121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2741909122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>13</b>
AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE À DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE CHÃ GRANDE- PERNAMBUCO, NO ANO DE 2016	
Larissa Lima Ribeiro	
Katiúscia 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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2741909123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>20</b>
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**

<b>CAPÍTULO 25 .....</b>	<b>226</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27419091225</b>	
<b>CAPÍTULO 26 .....</b>	<b>234</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27419091226</b>	
<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>236</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27419091227</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>243</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>244</b>

## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: UMA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE

**Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo**

Universidade Federal de Pernambuco  
Recife – PE

**Patricia Ivanca de Espindola Gonçalves**

Universidade Federal de Pernambuco  
Recife – PE

**RESUMO:** Objetivo: identificar a área de atuação da Estratégia Saúde da Família Flores o município de Garanhuns/PE, e como objetivo específico: planejar uma matriz de intervenção baseado nas necessidades observadas através do diagnóstico de área. Método: trata-se de uma pesquisa documental, que foi realizado na Estratégia Saúde da Família Flores localizada em Garanhuns/PE. A coleta de dados foi realizada em abril a junho de 2013 através tabulação de dados contidos na Ficha A e SSA2, bem como conversas com funcionários e observação de campo. Resultados: a Estratégia Saúde da Família Flores atende a 1301 famílias na cidade de Garanhuns/PE, este número foi dividido em sete microáreas. Com base nisso, foi possível analisar as informações relacionadas à Estratégia Saúde da Família Flores, seus indicadores sociais, dados sócio-demográficos e matriz de intervenção. Conclusão: o diagnóstico situacional é imprescindível para conhecer

a Estratégia Saúde da Família e fomentar políticas públicas de saúde, contribuindo para que os serviços de saúde sigam as normas/orientações estabelecidas previamente, comparando o modelo ideal com a realidade a fim de melhorar a saúde da população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Avaliação em saúde. Estratégia Saúde da Família. Modelos de Assistência à Saúde.

### SITUATIONAL DIAGNOSIS: A HEALTH ASSESSMENT TOOL

**ABSTRACT:** Objective: to identify the area of performance of the Flores Family Health Strategy in the municipality of Garanhuns/PE, and as a specific objective: to plan an intervention matrix based on the needs observed through the area diagnosis. Method: this is a documentary research, which was conducted in the Flores Family Health Strategy located in Garanhuns/PE. Data collection was performed from April to June 2013 through tabulation of data contained in Form A and SSA2, as well as conversations with staff and field observation. Results: the Flores Family Health Strategy serves 1301 families in the city of Garanhuns/PE, this number was divided into seven micro areas. Based on this, it was possible to analyze the information

related to the Flores Family Health Strategy, its social indicators, socio-demographic data and intervention matrix. Conclusion: the situational diagnosis is essential to know the Family Health Strategy and to promote public health policies, contributing to the health services follow the previously established norms/guidelines, comparing the ideal model with reality in order to improve the health of the population.

**KEYWORDS:** Health Evaluation. Family Health Strategy. Healthcare models.

## 1 | INTRODUÇÃO

Com o avanço da área médica ocorreu um retrocesso na saúde pública, pois cada vez mais os profissionais de saúde buscam as especializações. Diante disso, a presença constante de profissionais especialistas resulta na assistência de saúde ao indivíduo de forma fragmentada, o que é totalmente diferente do que tem sido preconizado, que é a visualização de um ser humano integral. Logo, os profissionais de saúde têm se afastado cada vez mais da população, ficando em sua maioria restritos aos grandes centros, deixando grande parte da população desassistida no interior do Brasil. Fato esse que perdurou durante décadas, resultando numa assistência básica de saúde da população precária, não vislumbrada como fundamental para a manutenção da do bem-estar (NEGRI, 2000).

Diante disso, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde da Família (PSF), em 1994, que em seguida foi denominado como Estratégia Saúde da Família (ESF), com o objetivo de “melhorar o estado de saúde da população, mediante a construção de um modelo assistencial de atenção baseado na promoção, proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação da saúde em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS”, logo diminuir as lacunas deixadas por esse avanço, sendo uma forma de aproximar os profissionais da família brasileira, avaliando suas necessidades, atuando na promoção da saúde e prevenção de doenças, tentando se afastar do modelo curativista e biomédico hegemônico, criando compromissos e co-responsabilização entre os profissionais e a população (BRASIL, 1994; 2001).

Logo, a ESF tem o foco da assistência direcionada para a família, esta passa a ser o objeto de atenção, compreendida a partir do ambiente onde vive. Isso colabora para a percepção ampliada do processo saúde-doença e, dessa forma, da necessidade de intervenções condizentes com a realidade, gerando maior impacto social (BRASIL, 1997).

Há uma necessidade eminente e constante de conhecer o interior e cada área assistida pela ESF, com o intuito de melhorar a abrangência da assistência de saúde a população, para isto a proposta de realizar um diagnóstico de uma ESF é imprescindível para conhecer melhor a rotina da ESF e a relação profissional-

sujeito-comunidade a fim de pensar em estratégias que respondam a necessidades específicas da população.

Neste contexto, questiona-se: conhecer a área de abrangência da Estratégia Saúde da Família através da realização de um diagnóstico de área é necessário para traçar estratégias e uma matriz de intervenção? Para responder a este questionamento elaborou-se como objetivo geral do estudo: identificar a área de atuação da ESF Flores o município de Garanhuns/PE. E como objetivo específico: planejar uma matriz de intervenção baseado nas necessidades observadas através do diagnóstico de área.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa documental, que segundo Gil (1999; 2007), diz respeito à análise de materiais que não receberam nenhum tratamento analítico. A pesquisa de campo é um tipo de estudo que possui um grupo alvo definido para realização do estudo e consiste no estudo profundo e exaustivo de um objeto, de maneira que permita seu amplo e detalhado conhecimento.

Este estudo foi realizado na ESF Flores localizada no município de Garanhuns/PE. Vale salientar, que com o intuito de garantir o anonimato foi escolhido o nome Flores para a ESF supracitada.

A coleta de dados foi realizada em abril a junho de 2013 nas instalações da ESF e em sua área de abrangência, através tabulação de dados contidos na Ficha A e SSA2, bem como conversas com funcionários e observação de campo nas microáreas. A obtenção dos dados ocorreu durante o rodízio da atenção básica do programa de residência, no qual as autoras fizeram parte.

## 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Diagnóstico da esf flores

#### 3.1.1 Descrição da área

O nome Garanhuns é de origem Tupi e significa: terra ou campo de guarás e anuns. Existia nesta região um pássaro avermelhado chamado guará e duas tribos indígenas a Guiranhú e Unhanhú, cujo nome tem o mesmo significado da cidade. No final do século XVII, chegou a Garanhuns Domingos Jorge Velho, a convite do governador da capitania de Pernambuco. Para ajudar a combater os quilombos revoltosos, além dos quilombolas vários índios foram mortos. Com sua vitória ganhou uma sesmaria de seis léguas. Entregando assim suas terras a seu

filho Miguel Coelho Gomes (LIMA, 2009).

A filha de Miguel Coelho Neto com uma índia Cariri, Simôa Gomes (1693), doou uma parte da terra que havia recebido com a morte de seu marido para a Irmandade das Almas. Essa terra foi aos poucos se povoando até tornar-se Garanhuns. Não tendo data de fundação, foi surgindo gradativamente. Emancipada no século XIX em 4 de fevereiro de 1879. Neste ano em visita a vila de Garanhuns o deputado provincial Silvino Guilherme Barros ficou encantado com as potencialidades da vila e ao retornar ao Recife, apresentou um Projeto de Lei nº 1309, elevando a vila à categoria de cidade (LIMA, 2009).

Localizada a sudeste do estado de Pernambuco, agreste meridional, está situada num vale elevado do planalto da Borborema com 930 metros de altitude e seu ponto mais alto é de 1030 metros. Cravada entre sete colinas, possui uma reserva hidromineral de enorme potencial. Conta com 61 estabelecimentos de saúde nas diversas áreas, especialidades e níveis. De acordo com os dados obtidos pelo Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2010 a população do município de Garanhuns/PE corresponde a 129.408, estima-se que em 2012 este número aumente para 131.69 (IBGE, 2010).

### 3.2 ESF Flores

Do total da população do município de Garanhuns/PE a ESF Flores, atende a 1301 famílias, este número foi dividido em sete microáreas, conforme abaixo no gráfico 1. Estas áreas abrangem diferentes delimitações geográficas, sendo assim, são compostas por ruas específicas.

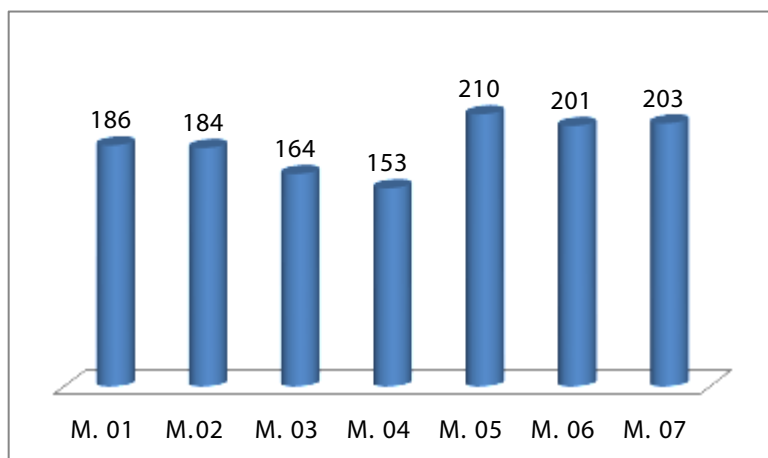


Gráfico 1 – Usuários cadastrados por microárea na ESF Flores. Garanhuns/PE, Brasil, 2013.

Fonte: Elaboração própria.

Segundo relato dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no início da

implantação da ESF as ruas não eram asfaltadas, dessa forma os esgotos ficavam a céu aberto. Atualmente, a maioria das ruas são calçadas ou asfaltadas, fato que melhorou as condições de saúde da população dessa área.

Destarte, a microárea 05 e 07 fazem parte de uma invasão, o terreno era desabitado onde existiam mato e lixo, diante dessa realidade um grupo de sem teto começaram a construir casas. Assim, hoje é considerada uma grande comunidade, que é organizada por uma associação de moradores. Já a microárea 04 começou em um terreno onde existia um lixão em torno de uma voçoroca, hoje a maioria das casas ainda são de alvenaria e sem saneamento básico.

Quanto às áreas de risco, na microárea 01 existe uma voçoroca, onde as crianças brincam, e ainda há a presença de terrenos com grande quantidade de lixo, sistema de esgoto entupido e casos de violência doméstica. Em ruaso, próxima a USB, pertencente a microárea 02, ocorre venda e consumo de drogas ilícitas. As microáreas 03, 04, 05, 06 e 07 apresentam como área de risco os lugares onde não há o saneamento básico.

A ESF supracitada conta com a presença de uma equipe multiprofissional, composta por 14 profissionais de diferentes áreas.

Diante do exposto, é possível observar como a ESF Flores está dentro dos parâmetros exigidos pelo Ministério da Saúde (MS) para que seja implantada a unidade, pois é preconizado a existência de uma equipe multiprofissional, composta por no mínimo 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem e entre 4 a 6 Agente Comunitário de Saúde - ACS (BRASIL, 2007).

Dessa forma, ocorrem atendimentos médico, de enfermagem e odontológico, onde cada dia o atendimento é direcionado a um público específico, de um modo geral não existe espaço para demanda espontânea. Porém, todos os dias os/as usuários/as podem buscar a unidade para a realização de vacinas e curativos, além dos procedimentos comuns, como a verificação dos sinais vitais e entrega de medicamentos mediante prescrição médica.

Esse fato pode ser confirmado por meio da visualização do gráfico 2, durante os meses de abril a junho de 2013, que apresentam as consultas realizadas na ESF Flores de acordo com as seguintes demandas:



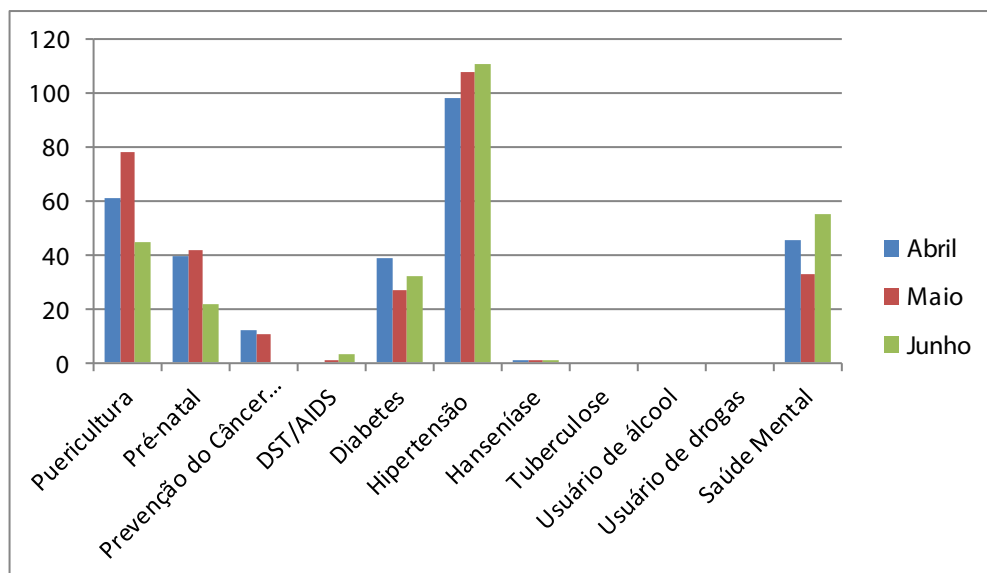


GRÁFICO 2 – Número de consultas realizadas na ESF Flores, Garanhuns/PE, abr-jun, Brasil, 2013.

Fonte: Elaboração própria.

### 3.3 Indicadores sociais

#### 3.3.1 Homens e mulheres

O surgimento de uma estratégia de governo, como a Estratégia Saúde da Família (ESF), que visa atender a todas as faixas etárias existentes na população brasileira, aparece arraigado a diversos valores preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo assim a universalidade, equidade e integralidade corroboram para a promoção da saúde e prevenção de doença, estimulando tanto na população quanto em profissionais de saúde o desejo de busca por uma mudança da realidade, onde o modelo curativista e biomédico, hegemônico, seja substituído por algo mais humano, que vise práticas de educação e saúde efetivas (PEDROSA, 2003).

Dessa forma, na ESF Flores durante os meses de abril a junho de 2013, o número de usuárias foi de 1885 e de usuários 1762, conforme o descrito por microárea no gráfico 3. Vale salientar, que no município de Garanhuns, de acordo com o Censo Demográfico do IBGE (2010), a população de mulheres era de 68.432 e de homens 60.976.

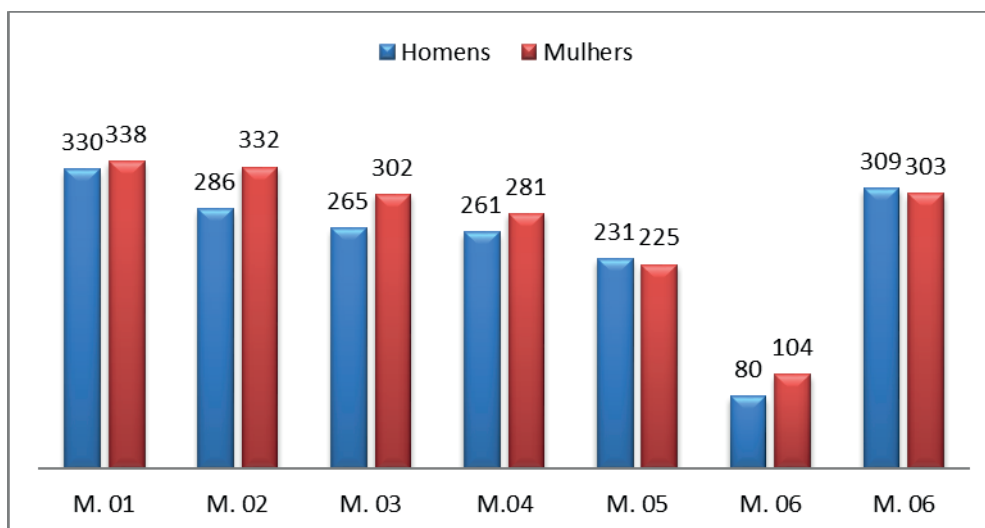


GRÁFICO 3 – Quantidade de homens e mulheres cadastrados na Estratégia Saúde da Família Flores. Garanhuns/PE, abr-jun, Brasil, 2013.

Fonte: Elaboração própria.

### 3.3.2 Crianças de 0 a 9 anos de idade

Pensar nessa população específica se faz necessário, pois as doenças prevalentes na infância sempre foram preocupantes para os gestores da saúde. Diante dessa realidade o Estado de Pernambuco em conjunto com o do Pará, Ceará e Sergipe iniciou em 1996 a implantação da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), em municípios com taxas de mortalidade infantil acima de 40/1.000 nascidos vivos (BRASIL, 2000; FELISBERTO et al., 2000).

Com isso, a estratégia da AIDPI, traz um ponto de vista moderno na abordagem à saúde da criança na Atenção Primária em Saúde, avaliando de forma sistemática os principais fatores que afetam a saúde das crianças, para que haja a introdução do conceito de integralidade, além da inserção de práticas curativas por meio de ações de promoção e prevenção (BENGUIGUI et al., 1997).

Logo, é possível observar a importância da capacitação dos profissionais de saúde nessas área a fim de diminuir as barreiras existentes pela falta de acesso a saúde e educação, pois no que se refere ao número de crianças entre 0 a 9 anos de idade, durante os meses de abril a junho de 2013, existia uma quantidade considerável de indivíduos nessa faixa etária, sendo descrita pela seguinte número de usuárias: 301 e de usuários: 437, conforme o observado no gráfico 4 abaixo, onde esses valores são mostrados por meio da divisão dos dados nas sete microáreas que compõe a ESF.

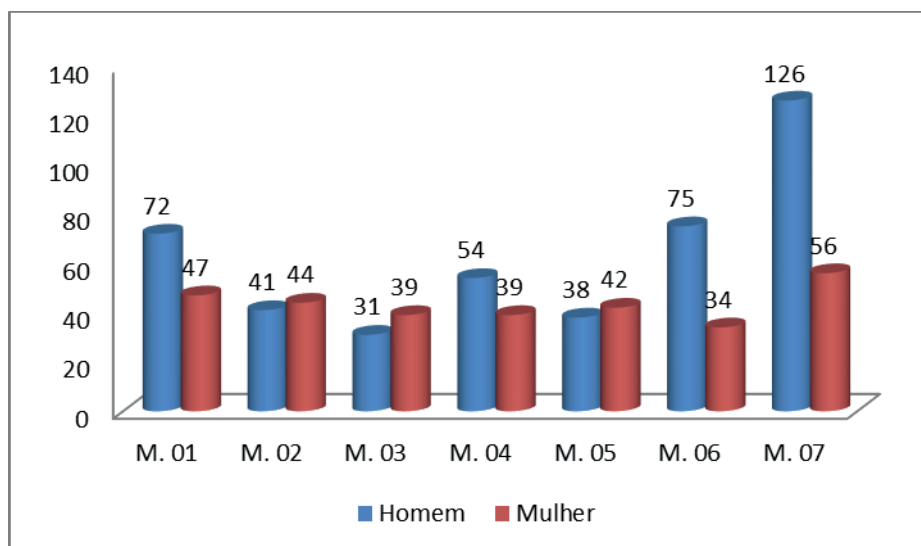


GRÁFICO 4 – Homens e mulheres de 0 a 9 anos de idade cadastrado na Estratégia Saúde da Família Flores, Garanhuns/PE, abr-jun, Brasil, 2013.

Fonte: Elaboração própria.

### 3.3.3 Adolescentes de 10 a 19 anos de idade

As políticas públicas avançaram no Brasil, dentre elas a voltada para a saúde do adolescente, que foi criada e regulamentada na década de 80. Porém, ainda é preciso que ocorram diversos avanços nessa área, pois o adolescente, geralmente, passa despercebido na ESF, onde é preciso enxergá-lo como um ser integral, que é complexo e com várias nuances.

Durante os meses de abril a junho de 2013, a ESF Flores tinha 500 usuárias e 539 usuários cadastrados, entre a faixa etária de 10 a 19 anos de idade.

### 3.3.4 Adultos de 20 a 59 anos de idade

Na fase produtiva, a população inserida nesta etapa necessita de ações específicas, focadas para a promoção de sua saúde, onde a saúde do trabalhador é enfatizada nas diversas categorias de trabalho, com o intuito de alcançar tanto o homem, quanto a mulher, que inseriu-se nesse processo há menos tempo através de sua emancipação.

Sendo assim, nota-se que na faixa etária entre 20 a 59 anos de idade, a ESF Flores, durante os meses de abril a junho de 2013, teve 1157 usuárias e 1018 usuários cadastrados.

Dessa maneira, é preciso planejar e elaborar em conjunto com a equipe da ESF Flores, principalmente, quando existe uma quantidade considerável da população assistida presente nessa faixa etária, para que a mesma possa ser assistida com qualidade.

### 3.3.5 Idosos de 60 anos ou mais de idade

O envelhecimento da população é fato notório no cenário mundial desde o século passado, devido ao crescimento acelerado de idosos. Antes, esse fenômeno era observado somente em países desenvolvidos, mas com o passar dos anos houve mudanças no perfil demográfico da população, observando-se o crescimento de idosos também nos países em desenvolvimento, em especial do Brasil, país que em 2025 ocupará o 6º lugar em número de idosos, com 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais (OMS, 2005; LUZARDO, GORINI, SILVA, 2006; PAPALEO, CARVALHO, 2005).

Logo, por estar mais presente, tornou-se um processo, o qual também acontece na área da ESF Flores. Durante os meses de abril a junho de 2013, foi possível observar que existiam 187 usuárias e 149 usuários dentro dessa faixa etária.

## 4 | DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

De acordo com o IBGE (2012), o número de matrículas do ensino fundamental e médio no município de Garanhuns/PE foi de 29.944. O número total de alfabetizados residentes no município supracitado foi de 97.216. De acordo com os dados encontrados durante o diagnóstico do total de usuários cadastrados na ESF Flores, 2477 são alfabetizados e 382 são analfabetos.

No que diz respeito a quantidade de menores de 15 anos na ESF Flores entre os meses de abril a junho de 2013 existiam 565 mulheres e 1020 homens menores de 15 anos.

O total de pessoas ocupadas no município de Garanhuns conforme o Censo Demográfico realizado pelo IBGE (2010) é de 19.059. Destes as principais ocupações encontradas foram: estudante (887), agricultor (291) e dona de casa (250).

Além disso, existem como equipamentos sociais as Igrejas Assembléia de Deus, Batista, Presbiteriana do Brasil, onde o último citado é vinculado a um projeto social, denominado como “Barnabé”, o qual oferece reforço escolar no contra turno de crianças entre a faixa etária de 4 a 12 anos de idade.

Ainda é possível observar a presença de outros dispositivos, como salão de beleza, padarias, escola infantil, mercados, associação de moradores, bar, sindicato dos alcoolistas, entre outros.

Quanto às lideranças e atores importantes foram identificadas pelos ACS como aqueles que são responsáveis pela associação de moradores e de igrejas.

Vale salientar, que não existem tanto lugares para participação da comunidade, o que existe é apenas um espaço identificado como Clube dos Rodoviários, porém

só para associados.

## 5 | MATRIZ DE INTERVENÇÃO

Para responder aos objetivos propostos na realização do Diagnóstico Situacional da ESF Flores, abaixo serão elencadas proposições referentes a matriz de intervenção, as quais de acordo o Ministério da Saúde (2010) com tem o objetivo de “agrupar as informações essenciais de todo o processo de planejamento das ações; sistematizar as etapas e tarefas do processo de implantação das atividades planejadas; facilitar a visualização e compreensão das ações planejadas pelo corpo de atores envolvidos nas atividades”.

### 5.1 Capacitação em saúde mental

Segundo dados de prevalência adotados pelo Ministério da Saúde (MS) 3% da população apresentam transtornos mentais severos e persistentes, necessitando de cuidados contínuos, e mais 9 a 12% (totalizando cerca de 12 a 15% da população geral do País, em todas as faixas etárias) apresentam transtornos mentais leves, que necessitam de cuidados eventuais. Quanto ao uso prejudicial de álcool e outras drogas atingem 6% da população (BRASIL, 2009).

Esse público assistido pela ESF, além, dos serviços substitutivos de saúde mental, necessitam de acompanhamento qualificado e eficiente. Dessa forma, os profissionais devem estar preparados para o manejo e tratamento de transtorno mentais no contexto da saúde da família, a fim de possibilitar que estes sujeitos tenham acesso facilitado e rápido ao cuidado em saúde mental.

No período da coleta de dados do diagnóstico identificamos que os ACS confundiam Deficiente Mental com usuários diagnosticados com transtornos mentais no preenchimento da ficha A, bem como se mostravam despreparados para o trabalho com este público. Propomos que ocorra uma capacitação em saúde mental com o objetivo de preparar os profissionais que atual na ESF na identificação de problemas relacionados à saúde mental, bem como a organização de intervenções no âmbito individual e comunitário.

### 5.2 Planejamento Familiar

Segundo Berer (2006), o planejamento familiar é um conjunto de ações em que são oferecidos recursos, tanto para auxiliar a ter filhos/as (concepção), quanto para prevenir uma gravidez indesejada (contracepção). Porém, este programa, muitas vezes, se restringe à distribuição de preservativos e outros contraceptivos. Logo, a mulher tem sido responsabilizada por esta proteção e/ou busca deste material na ESF não inserindo, em muitos casos, o homem no processo, que também é de seu

interesse e responsabilidade.

Dessa forma, se fazem necessárias intervenções com distribuição de materiais educativos e/ou trabalhos em grupos, que possibilitem a discussão acerca de métodos preventivos e contraceptivos, gênero e importância de planejamento familiar com homens e mulheres, onde juntos possa de fato ocorrer um planejamento familiar de qualidade e resolutivo.

### **5.3 Grupos/atividades junto aos equipamentos sociais da comunidade**

As ações por meio de grupos na Atenção Primária à Saúde (APS) podem ser organizados sob a forma de oficinas, grupos de convivência e outras modalidades de intervenção grupal, com o objetivo de abordar as temáticas relativas ao processo de saúde-doença, à cidadania e ao desenvolvimento pessoal e social. Privilegiando a percepção do conhecimento prévio, as trocas de experiências, vivências e sentimentos, a construção de conhecimento e de projeto de vida, tendo em vista as questões relativas ao cotidiano ou a um tema solicitado pelos participantes. Estes grupos podem ocorrer na unidade de saúde/ESF ou nos equipamentos sociais da comunidade. (BRASIL, 2009).

## **6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Compreender como a Estratégia Saúde da Família funciona, e quais são suas necessidades é imprescindível para entender e fomentar as políticas públicas de saúde com o intuito de promover o bem-estar biopsicossocial da população assistida, onde a busca de conhecimento dos profissionais de saúde, e da sociedade de um modo geral acerca do funcionamento de cada instituição e de todos os processos intrínsecos são necessários para criar estratégias, e planejar a assistência prestada.

Para isso, realizar o diagnóstico situacional é necessário para conhecer a área que fomos inseridos como residentes para fomentar as políticas, e fazê-las efetivas através da criação de serviços de saúde que buscam seguir as normas estabelecidas pelos mesmos. Sendo possível comparar o modelo ideal com a realidade a fim de melhorar a saúde da população.

Nota-se que é uma forma interessante de realizar o planejamento das ações durante o período de estágio na Atenção Básica, além de tornar possível a realização de uma matriz de intervenção para nortear as futuras práticas da ESF e do Núcleo de Saúde da Família (NASF).

## REFERÊNCIAS

- BENIGUI, Y.; LAND, S.; PAGANINI, J. M. & YUNES, J., (org.), 1997. **Ações de Saúde Materno-Infantil a Nível Local: Segundo as Metas da Cúpula Mundial em Favor da Infância**. Washington, DC: Organização Pan-Americana da Saúde.
- BERER, Marge. **Dual Protection: More Needed than Practised or Understood**, *Reproductive health Matters*, Vol. 14, n. 28, pp. 162-170, November, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Saúde da Família**. Brasília, COSAC, 1994.
- \_\_\_\_\_. Secretaria de Assistência à Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia para a mudança do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Manual de Acompanhamento e Avaliação da AIDPI: Módulo 9**. Brasília, 2000.
- \_\_\_\_\_. Instituto para o desenvolvimento da saúde. Universidade de São Paulo. **Manual de enfermagem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- \_\_\_\_\_. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento da Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- \_\_\_\_\_. **Caderno de Atenção Básica: Diretrizes do NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família (versão preliminar)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A melhoria contínua da qualidade na atenção primária à saúde: conceitos, métodos e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- FELISBERTO, E. ; CARVALHO, E. F. & SAMICO, I. Estratégia da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância – Considerações sobre o processo de implantação. **Revista do IMIP**, vol 14, pp. 24-31, 2000.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE cidades, 2010**. In: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/temas.php?codmun=260600&idtema=75&search=pernambucolgaranhuns/estimativa-da-populacao-2012>.
- GIL, A. C. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª edição, São Paulo: Atlas, 2007.
- \_\_\_\_\_. Pesquisa Social. 4ª edição, São Paulo: Atlas, 1999.
- LIMA, Luiz Gonzaga. **Garanhuns em versos: um pouco de sua historia**. Editora Polys. Recife, 2009.
- LUZARDO, A. R.; GORINI, M. I. P.; SILVA, A. P. S. S. Características de idosos com doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma série de casos em um serviço de neurogeriatria. **Texto contexto enferm** [Internet], Vol. 15, n. 4, pp. 587-94, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a06.pdf>. Acesso em 14 de junho de 2013.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco, 2004.
- NEGRI, B. **Assistência básica de saúde: menos doença, mais vida**. [online]. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/apresenta/acoes/assistencia.htm>>. Acesso em: 16 de junho de 2013.

Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília:

**Organização Pan-Americana da Saúde**, 2005. Disponível em: [http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em: 10 de maio de 2013.

PAPALEO NETTO, M.; CARVALHO FILHO, E. T. **Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

PEDROSA, I. I. **É preciso repensar a educação em saúde sob a perspectiva da participação social**. Disponível em: <[www.gices-sc.org](http://www.gices-sc.org)>. Acesso em: 20 de maio de 2013. Entrevista cedida a Radis, 2003.



## 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