

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 Pietrobom – 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

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 | |
| Katiuscia 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 Mangueira | |
| 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 |

CONHECIMENTO POPULACIONAL ACERCA DAS TIREOIDEOPATIAS NA GESTAÇÃO

Marina de Miranda Rocha

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Maria Emília Feitosa Bandeira de Oliveira

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Gustavo Henrique de Góes Cavalcanti

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Natália Gomes de Souza

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Maria Clara Nogueira Rodrigues

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Débora du Bocage Lima

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Maria Luíza Braga de Castro Chaves

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Anne Vitória Vieira de Medeiros Moura

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Oscar Rodolfo de Meira Lins Haack

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Luiz Felipe Yuiti Aihara

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Amanda de Souza Cavalcanti

Faculdade Maurício de Nassau
Recife- Pernambuco

Lúcia Helena Oliveira Cordeiro

Universidade Federal de Pernambuco
Recife- Pernambuco

RESUMO: Introdução: A tireoide é uma glândula localizada na parte anterior do pescoço que tem como principal função produzir os hormônios: triiodotironina e tiroxina. Esses dois hormônios têm a sua produção aumentada durante o período gestacional visando suprir as necessidades fetais. Durante a gestação, podem ocorrer distúrbios imunológicos da tireoide ou deficiência da ingestão do iodo (se apresentando como hipertireoidismo ou hipotireoidismo) e assim a glândula não cumprirá seu objetivo de forma efetiva, o que acarretam diversas complicações maternas e fetais.

Métodos: O estudo visa testar o conhecimento da população acerca das tireoidopatias, para alertar a população a sobre as complicações do mal manejo dessa doença durante a gestação. Os dados foram reunidos através de um questionário que contém perguntas sobre o tema proposto pelo artigo, e assim obtendo os dados necessários. **Resultados:** A partir desses

dados, notamos que a maioria população possuía conhecimento sobre a tireoide e sabia que o não tratamento das tireoidopatias poderia trazer algum prejuízo, mas a maioria não conhecia por completo quais as complicações causadas pelas alterações na glândula. Menos da metade sabia da necessidade do teste da função tireoidiana no pré-natal em pessoas com doença tireoidiana, já que ele não é preconizado pelo Ministério da Saúde. **Conclusão:** Diante dos resultados, evidencia-se a importância da informação sobre as tireoidopatias durante a gestação para alertar sobre a quantidade de problemas causados pela disfunção da glândula, e assim diminuir as repercussões causadas pelas tireoidopatias para o feto e para a mãe, que em são, em geral, desconhecidas.

PALAVRAS-CHAVE: Tireoidopatias. Gestação. Repercussão Fetal. Repercussão Materna.

POPULATIONAL KNOWLEDGE ABOUT THYROIDOPATHIES IN PREGNANCY

ABSTRACT: Introduction: The thyroid is a gland located in the anterior part of the neck whose main function is to produce the hormones triiodothyronine and thyroxine. These two hormones have their production increased during the gestational period to meet fetal needs. During pregnancy, thyroid immune disorders or iodine deficiency may occur (presenting as hyperthyroidism or hypothyroidism) and thus the gland will not effectively meet its goal, leading to various maternal and fetal complications. **Methods:** The study aims to test the knowledge of the population about thyroid diseases, to alert the population about the complications of mismanagement of this disease during pregnancy. The data were gathered through a questionnaire containing questions about the theme proposed by the article, thus obtaining the necessary data. **Results:** From these data, we noticed that the majority of the population had knowledge about the thyroid and knew that the non-treatment of thyroid diseases could cause some damage, but most did not fully know the complications caused by changes in the gland. Less than half knew of the need for prenatal thyroid function testing in people with thyroid disease, as it is not recommended by the Ministry of Health. **Conclusion:** Given the results, the importance of information on thyroid disease during pregnancy to warn about the amount of problems caused by gland dysfunction, and thus diminish the repercussions caused by thyroidopathies to the fetus and mother, which in general are unknown.

KEYWORDS: Thyroid Diseases. Gestation. Fetal Repercussion. Maternal Repercussion.

1 | INTRODUÇÃO

A principal função da tireoide é produzir quantidades adequadas de hormônios tireoidianos para atender às demandas periféricas. Os dois principais HT são a tri-

iodotironina ou T3 e a tetraiodotironina, tiroxina ou T4. Esses hormônios têm a sua secreção aumentada em mulheres durante o período gestacional. [2,3]

Desde o início da gestação ocorre o aumento da produção dos hormônios tireoidianos visando suprir as necessidades fetais, pois durante a fase crítica do desenvolvimento neurológico, a glândula tireoide do feto ainda está imatura, sendo incapaz de garantir um ambiente hormonal adequado nesse período do primeiro trimestre gestacional. [1,3]

Quando as alterações fisiológicas da gestação não são acompanhadas pelo aumento da secreção hormonal de T3 e T4 devido a distúrbios imunológicos da tireoide ou pela deficiência da ingestão de iodo, ocorrem repercussões negativas maternas e fetais, entre elas a restrição do crescimento intra-uterino, aborto, morte perinatal, pré-eclâmpsia e descolamento de placenta. [1]

As disfunções tireoidianas acometem cerca de 2 a 3% das gravidezes. Dentre as causas encontradas 10% são de etiologia autoimune, mesmo em pacientes eutireoideas anteriormente. Hipertireoidismo ocorre em até 1% de todas as gestações e pode complicar em até 0,25% dessas gravidezes sendo a doença de Graves, a principal responsável por esse fenômeno. Outras causas menos frequentes, mas potencialmente importantes, como o hipotireoidismo transitório gestacional ou a fase de tireotoxicose da tireoidite destrutiva autoimune, podem ocorrer até 1 ano após a gestação, independente de parto ou aborto e que deve ser levado em consideração para uma perspectiva de futura gravidez. [2]

Devido à deficiência de iodo em nível endêmico em todo o mundo, é factível afirmar que ela é a maior responsável pela deficiência tireoidiana materna em nível mundial. Apesar de sintomas clássicos das síndromes hipotireoideas serem de auxílio ao diagnóstico do hipotireoidismo na gravidez, segundo Vilar et al. 70 a 80% das mulheres com hipotireoidismo tanto na sua forma clínica quanto na sua forma subclínica não apresentam as manifestações características como calafrios, constipação, pele fria, cabelos quebradiços, etc.[2] Fazendo de fundamental importância a dosagem do TSH e do T4-Livre para diagnóstico e o manejo correto dessas gestantes.

Todas as gestantes devem ser acompanhadas no pré-natal, no qual importantes exames laboratoriais são realizados de acordo com as indicações do ministério da saúde. No entanto, é importante destacar que apesar das alterações na tireoide estarem entre os distúrbios endócrinos de maior prevalência e os efeitos adversos tanto para a mãe quanto para o feto poderem ser prevenidos com a terapia adequada, a dosagem do TSH não é solicitado na rotina do pré-natal.

Diante da importância do diagnóstico precoce e o manejo correto da disfunção da tireoide na gravidez para evitar complicações maternas e fetais adversas, faz-se necessário avaliar o grau de conhecimento da população acerca do assunto para

que se possa buscar atitudes preventivas de cunho informativo e intervencionista.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo Prospectivo e descritivo, com dados oriundos de amostra aleatória e indivíduos maiores de 18 anos, que transitavam por espaço comercial de uso público na cidade do Recife, Pernambuco. Informações colhidas através da aplicação de questionário, composto por perguntas objetivas acerca das tireoidopatias na gestação.

Compilação das informações através da construção de um banco de dados, com as variáveis quantitativas, construído com os softwares Epi-Info versão 3.5.2 adaptado para Windows e o Open Epi versão 3.01, ambos de domínio público. Análise descritiva, com valores absolutos e relativos das frequências, as medidas centrais e de dispersão para determinar as prevalências.

3 | RESULTADOS

Sobre a população estudada, a maioria das resposta foram dadas por mulheres, 67,3%, com média de idade, teve média de 42,72 anos, variando de 18 a 74 anos desvio padrão igual a 15,78 anos e mediana igual a 43 anos (tabela 1). A faixa etária mais prevalente foi:40 a 59 anos (36,5%). A maioria, (51,9%) era da raça/cor branca seguido de 33,2% que tinham raça/cor parda. Quanto a escolaridade 46,6% dos participantes tinham 2º grau completo.

| Variável | n | % |
|---------------------|------------|--------------|
| Total | 208 | 100,0 |
| Sexo | | |
| Masculino | 68 | 32,7 |
| Feminino | 140 | 67,3 |
| Faixa etária | | |
| 18 a 29 | 59 | 28,4 |
| 30 a 39 | 30 | 14,4 |
| 40 a 59 | 76 | 36,5 |
| 60 ou mais | 39 | 18,8 |
| Não informado | 4 | 1,9 |
| Raça | | |
| Branca | 108 | 51,9 |
| Negra | 17 | 8,2 |

| | | |
|---|----|------|
| Amarela | 6 | 2,9 |
| Parda | 69 | 33,2 |
| Indígena | 1 | 0,5 |
| Não informado | 7 | 3,4 |
| Escolaridade | | |
| Fundamental | 13 | 6,3 |
| Ensino Médio | 44 | 21,2 |
| Superior incompleto | 52 | 25,0 |
| Superior completo | 55 | 26,4 |
| Pós Graduação | 42 | 20,2 |
| Não sabe | 2 | 1,0 |
| Renda familiar (em salários mínimos) | | |
| Até 2 | 45 | 21,6 |
| Mais de 2 a 6 | 40 | 19,2 |
| 7 a 10 | 22 | 10,6 |
| Acima de 10 | 37 | 17,8 |
| Não informado | 64 | 30,8 |

Tabela 1 – Característica da amostra

Com relação ao conhecimento da população entrevistada, a maioria afirmou ter o conhecimento sobre a glândula tireoide (66,3%), e que os hormônios produzidos por ela podem intervir na gestação (74,5%). 95% dos entrevistados responderam ser importante que mulheres com disfunção tireoidiana comuniquem ao médico que pretendem engravidar e 94,7% concordaram ser importante comunicar ao especialista, o médico endocrinologista. Em relação ao hormônio tireoidiano (HT), quase a metade dos entrevistados (40,4%) responderam não conhecer o HT, embora 22,1% responderam que a reposição do HT pode fazer mal para a gestante. (tabela 2). A maioria da população afirmou achar seguro realizar a reposição na gravidez e na amamentação. A maioria dos entrevistados, 76,4% acredita que a deficiência dos HT possa trazer alguma consequência para a mãe e 36,1% acreditam trazer alguma consequência para o feto. Assim como a maioria (69,7%) acredita que o excesso dos HT também possa trazer consequências para o binômio mãe/feto. (tabelas 3 e 4).

| Variável | n | % |
|---|------------|--------------|
| Total | 208 | 100,0 |
| Conhecimento sobre a glândula tireoide | | |
| Sim | 138 | 66,3 |

| | | |
|---|-----|------|
| Talvez | 19 | 9,1 |
| Não | 45 | 21,6 |
| Não sabe | 6 | 2,9 |
| Acredita que os hormônios produzidos pela glândula tireóide podem interferir na gestação? | | |
| Sim | 155 | 74,5 |
| Talvez | 5 | 2,4 |
| Não | 17 | 8,2 |
| Não sabe | 31 | 14,9 |
| Se uma mulher tem problemas na tireoide, acha importante, antes da gestação, comunicar ao médico que pretende engravidar? | | |
| Sim | 198 | 95,2 |
| Talvez | 1 | 0,5 |
| Não | 8 | 3,8 |
| Não sabe | 1 | 0,5 |
| Se uma mulher tem problemas na tireóide, acha importante comunicar ao endocrinologista que pretende engravidar? | | |
| Sim | 197 | 94,7 |
| Talvez | 4 | 1,9 |
| Não | 5 | 2,4 |
| Não sabe | 2 | 1,0 |
| Conhece o hormônio levotiroxina? | | |
| Sim | 124 | 59,6 |
| Não | 84 | 40,4 |
| Acha que a reposição do hormônio levotiroxina-t4 pode fazer mal para a gestante? | | |
| Sim | 18 | 8,7 |
| Talvez | 24 | 11,5 |
| Não | 46 | 22,1 |
| Não sabe | 36 | 17,3 |
| Não conhece o hormônio levotiroxina | 84 | 40,4 |
| Acha que a mãe que faz reposição do hormônio tireoidiano levotiroxina-t4 pode amamentar? | | |
| Sim | 71 | 34,1 |
| Talvez | 7 | 3,4 |
| Não | 10 | 4,8 |
| Não sabe | 36 | 17,3 |
| Não conhece o hormônio levotiroxina | 84 | 40,4 |
| Se uma mulher tem problemas na tireoide e faz reposição do hormônio, é esperado que o médico faça algum ajuste na dose do seu remédio? | | |
| Sim | 96 | 46,2 |
| Talvez | 8 | 3,8 |
| Não | 6 | 2,9 |

| | | |
|-------------------------------------|----|------|
| Não sabe | 14 | 6,7 |
| Não conhece o hormônio levotiroxina | 84 | 40,4 |

Tabela 2 – Avaliação sobre o conhecimento da glândula tireóide e o hormônio levotiroxina

| Variável | n | % |
|---|------------|--------------|
| Total | 208 | 100,0 |
| A deficiência do hormônio tireoidiano pode trazer alguma consequência para a mãe durante a gestação? | | |
| Sim | 159 | 76,4 |
| Talvez | 16 | 7,7 |
| Não | 6 | 2,9 |
| Não sabe | 27 | 13,0 |
| Quais conseqüências? | | |
| Hipertensão | | |
| Sim | 41 | 19,7 |
| Não | 66 | 31,7 |
| Não sabe | 68 | 32,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 33 | 15,9 |
| Eclampsia e pré-eclâmpsia | | |
| Sim | 39 | 18,8 |
| Não | 68 | 32,7 |
| Não sabe | 68 | 32,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 33 | 15,9 |
| Aborto espontâneo | | |
| Sim | 60 | 28,8 |
| Não | 47 | 22,6 |
| Não sabe | 68 | 32,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 33 | 15,9 |
| Parto prematuro | | |
| Sim | 55 | 26,4 |
| Não | 52 | 25,0 |
| Não sabe | 68 | 32,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 33 | 15,9 |
| Anemia | | |
| Sim | 45 | 21,6 |
| Não | 62 | 29,8 |
| Não sabe | 68 | 32,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 33 | 15,9 |

| | | |
|---|-----|------|
| A deficiência do hormônio tireoidiano pode trazer alguma consequência para o feto? | | |
| Sim | 129 | 62,0 |
| Talvez | 16 | 7,7 |
| Não | 26 | 12,5 |
| Não sei | 37 | 17,8 |

Se sim, quais consequência para o feto?

Problemas no desenvolvimento fetal

| | | |
|---|----|------|
| Sim | 75 | 36,1 |
| Não | 27 | 13,0 |
| Não sabe | 43 | 20,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 63 | 30,3 |

Baixo peso ao nascer

| | | |
|---|----|------|
| Sim | 63 | 30,3 |
| Não | 39 | 18,8 |
| Não sabe | 43 | 20,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 63 | 30,3 |

Dificuldade na amamentação

| | | |
|---|----|------|
| Sim | 51 | 24,5 |
| Não | 51 | 24,5 |
| Não sabe | 43 | 20,7 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 63 | 30,3 |

Tabela 3 – Avaliação da deficiência do hormônio tireoidiano e suas consequências para a mãe e para o feto durante a gestação

| Variável | N | % |
|---|------------|--------------|
| Total | 208 | 100,0 |
| O excesso do hormônio tireoidiano pode trazer alguma consequência para a mãe durante a gestação? | | |
| Sim | 173 | 83,2 |
| Talvez | 8 | 3,8 |
| Não | 3 | 1,4 |
| Não sei | 24 | 11,5 |
| Se sim, quais as consequências? | | |
| Hipertensão | | |
| Sim | 71 | 34,1 |
| Não | 59 | 28,4 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 27 | 13,0 |
| Eclampsia e pré-eclâmpsia | | |
| Sim | 49 | 23,6 |
| Não | 81 | 38,9 |

| | | |
|--|-----|------|
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 27 | 13,0 |
| Aborto espontâneo | | |
| Sim | 53 | 25,5 |
| Não | 77 | 37,0 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 27 | 13,0 |
| Parto prematuro | | |
| Sim | 53 | 25,5 |
| Não | 77 | 37,0 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 27 | 13,0 |
| Piora do hipertireoidismo? | | |
| Sim | 79 | 38,0 |
| Não | 51 | 24,5 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 27 | 13,0 |
| O excesso do hormônio tireoidiano pode trazer alguma consequência para o feto durante a gestação? | | |
| Sim | 145 | 69,7 |
| Talvez | 11 | 5,3 |
| Não | 17 | 8,2 |
| Não sei | 35 | 16,8 |
| Se sim, quais consequências? | | |
| Ritmo cardíaco acelerado | | |
| Sim | 62 | 29,8 |
| Não | 43 | 20,7 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 52 | 25,0 |
| Insuficiência cardíaca | | |
| Sim | 37 | 17,8 |
| Não | 68 | 32,7 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 52 | 25,0 |
| Fechamento precoce da fontanela | | |
| Sim | 32 | 15,4 |
| Não | 73 | 35,1 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 52 | 25,0 |

Tabela 4 – Avaliação da consequência que excesso do hormônio tireoidiano pode trazer para a mãe e para o feto durante a gestação

| Variável | n | % |
|---|-----|-------|
| Total | 208 | 100,0 |
| Se sim, quais consequências? | | |
| Lento ganho de peso | | |
| Sim | 56 | 26,9 |
| Não | 49 | 23,6 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 52 | 25,0 |
| Irritabilidade | | |
| Sim | 54 | 26,0 |
| Não | 51 | 24,5 |
| Não sabe | 51 | 24,5 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 52 | 25,0 |

Tabela 5 – Avaliação do exame que testa a função tireoidiana é recomendado para o pré-natal da gestante com doença tireoidiana pelo Ministério da Saúde e se já ouviu falar em nódulo tireoidiano e se os sabe se os nódulos tireoidianos devem ser investigados durante a gestação?

| Variável | n | % |
|--|-----|-------|
| Total | 208 | 100,0 |
| O exame que testa a função tireoidiana é recomendado para o pré-natal da gestante com doença tireoidiana pelo Ministério da Saúde? | | |
| Sim | 99 | 47,6 |
| Talvez | 5 | 2,4 |
| Não | 39 | 18,8 |
| Não sei | 65 | 31,3 |
| O exame que testa a função tireoidiana é recomendado para o pré-natal da gestante sem problemas na tireoide pelo Ministério da Saúde? | | |
| Sim | 78 | 37,5 |
| Talvez | 5 | 2,4 |
| Não | 68 | 32,7 |
| Não sei | 57 | 27,4 |
| Já ouviu falar em nódulo tireoidiano? | | |
| Sim | 162 | 77,9 |
| Talvez | 1 | 0,5 |
| Não | 44 | 21,2 |
| Não sei | 1 | 0,5 |
| Sabe se os nódulos tireoidianos devem ser investigados durante a gestação? | | |
| Sim | 124 | 59,6 |
| Talvez | 7 | 3,4 |
| Não | 13 | 6,3 |

| | | |
|---|----|------|
| Não sabe | 19 | 9,1 |
| Respondeu não ou não sabe na questão anterior na questão anterior | 45 | 21,6 |

Tabela 4 – Avaliação da consequência que excesso do hormônio tireoidiano pode trazer para o feto durante a gestação

4 | DISCUSSÃO

A percepção e o conhecimento da população geral acerca das doenças tireoidianas é de fundamental importância para a saúde gestacional, tanto materna como fetal. Na nossa pesquisa realizada em uma população com faixa etária média de 42 anos, e, portanto, idade fértil, com boa escolaridade o conhecimento de que os hormônios tireoidianos interferem na gestação é bem compreendido. Embora o conhecimento geral a cerca das consequências do mesmo não seja amplamente conhecido. Durante as primeiras semanas de gestação, a necessidade do T4 materno pelo embrião é crescente até o final do primeiro trimestre, quando a glândula tireoidiana do feto está formada, tornando essa necessidade estável até o parto [2,3]. Essa nova demanda fisiológica exige que a mulher mantenha esse nível hormonal dentro do adequadas, através de uma suficiente ingestão diária de iodo para um desenvolvimento adequado do embrião. Durante a gestação, alterações tireoidianas podem ocorrer. O hipotireoidismo é mais frequente embora o hipertireoidismo aconteça em menor escala, ocasionando riscos para a mãe e para o feto, caso não diagnosticadas e tratadas adequadamente. Mulheres grávidas com hipotireoidismo podem ter pré-eclâmpsia, abortos espontâneos, prematuridade, restrição de crescimento para o feto, descolamento de placenta, além do feto correr o risco de ter o seu desenvolvimento neurológico prejudicado [1,2]. O conhecimento das anormalidades da tiroide na gestação também é incerta entre os próprios médicos. Segundo as Diretrizes da Associação Americana de Tireoide, mulheres com hipotireoidismo prévio tratadas, devem aumentar a dose da levotiroxina em torno de 25-30% assim que a gravidez for diagnosticada [1]. Porém, em um estudo realizado com médicos na América Latina, somente 6,7% aumentariam a dose da levotiroxina de imediato.

5 | CONCLUSÃO

Conclui-se, portanto que os dados indicam que a população estudada tem conhecimento sobre a existência da tiroide, mas não no que diz respeito aos problemas causados por sua disfunção durante gravidez. Apesar de afirmarem que alguns problemas podem surgir com a negligência das tireoidopatias nesse período, as pessoas não sabem quais seriam exatamente as repercussões. Diante desse

fato, fica evidente a importância da informação sobre as tireoidopatias durante a gestação, na tentativa prevenir, os problemas causados pela disfunção da glândula.

REFERÊNCIAS

Delitala, A P et al. **Thyroid function and thyroid disorders during pregnancy: a review and care pathway.** Arch Gynecol Obstet. 2019 Feb;299(2):327-338. doi: 10.1007/s00404-018-5018-8. Epub 2018 Dec 19. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30569344>

VILAR, L. (2016). **Endocrinologia clínica** (6a. ed.). 6th ed. Rio de Janeiro: Grupo Gen - Guanabara Koogan, pp.cap.22 – 36.

Zanine, L M ET AL. **Tireóide e gravidez.** Arq Bras Endocrinol Metab vol.52 no.7 SãoPaulo Oct. 2008. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-

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