



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

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 5

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 5

Atena Editora
2019

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



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

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A398	Alicerces e adversidades das ciências da saúde no Brasil 5 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil; v. 5) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-674-4 DOI 10.22533/at.ed. 744190210 1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

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

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A coleção “Alicerces e Adversidades das Ciências da Saúde no Brasil 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco as bases e as interfaces multidisciplinares dos trabalhos desenvolvidos em diversos locais do país que compõe os diversos capítulos de cada volume. De forma categorizada os trabalhos, pesquisas, relatos de casos e revisões tentarão demonstrar ao leitor os princípios de cada área da saúde assim como suas peculiaridades.

O terceiro volume da obra conta com estudos que transitam entre os cursos de enfermagem, fonoaudiologia, biologia, medicina e biomedicina desenvolvidos em várias instituições de ensino e pesquisa do país. O leitor poderá encontrar temas multidisciplinares que vão desde Doença de Parkinson, Suicídio, Atenção Básica, Saúde das Minorias, Sífilis Congênita, Integralidade em saúde, Cuidados Paliativos, Saúde Materno-Infantil, Gestão em Saúde, Doença de Chagas, Envelhecimento, Promoção em saúde, até os temas específicos como Câncer de Mama, Aleitamento materno, Terapias Complementares, Autismo Infantil, Enfermagem em saúde comunitária, Tuberculose, Serviços Médicos de Emergência, Sofrimento Mental, Artralgia debilitante e Chikungunya.

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

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

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DOS PROFESSORES NOS ANOS INICIAIS PARA A INCLUSÃO DE UMA ALUNA DEFICIENTE INTELECTUAL EM UMA ESCOLA PÚBLICA EM NOVA OLINDA DO MARANHÃO/MA	
Marcilene da Silva Costa	
DOI 10.22533/at.ed. 7441902101	
CAPÍTULO 2	12
A HANSENÍASE E O ITINERÁRIO TERAPÊUTICO NO CONTEXTO DAS CIÊNCIAS SOCIAIS	
Jussara Conceição Santos Pires	
Carla Cecília Seixas Lopes Tavares	
Julia Maria Vicente de Assis	
Yves SanleyThimothée	
Lúbia Maieles Gomes Machado	
DOI 10.22533/at.ed. 7441902102	
CAPÍTULO 3	25
INFLUÊNCIA DE PADRÕES ALIMENTARES E NUTRIENTES NA NEUROGÊNESE HIPOCAMPAL ADULTA	
Irma Bantim Felício Calou	
Artur Barbosa Gomes	
Maria Clara Feijó de Figueiredo	
Athanara Alves de Sousa	
Flávia Vitória Pereira de Moura	
Marlene Gomes de Farias	
Tamiris Ramos Silva	
Taline Alves Nobre	
Daniele Silva Araújo	
Francisco Douglas Dias Barros	
Victor Alves de Oliveira	
Iana Bantim Felício Calou	
DOI 10.22533/at.ed. 7441902103	
CAPÍTULO 4	36
ADOECIMENTO EM CONFLITOS SOCIOAMBIENTAIS: O PROJETO HÍDRICO CINTURÃO DAS ÁGUAS	
Liana de Andrade Esmeraldo Pereira	
Izabel Cristina Bruno Bacellar Zaneti	
DOI 10.22533/at.ed. 7441902104	
CAPÍTULO 5	46
ANÁLISE DA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA EM MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE COLO DO ÚTERO	
Priscila Correia da Silva Arruda	
Maria Rejane Ferreira da Silva	
Izabel de Barros Arruda	
Ana Caroline Belarmino Ferreira Silva	
Tuane Istefany Silvino da Silva	
Virgínia Felipe da Silva	
DOI 10.22533/at.ed. 7441902105	

CAPÍTULO 6 57

DETECÇÃO DE *Wuchereria bancrofti* POR XENOMONITORAMENTO MOLECULAR EM BAIRRO DO RECIFE

Tatiane Alexandre de Araújo
Alessandra lima de Albuquerque
Danielle Cristina Tenório Varjal Melo
Edeneide Maria Xavier
Cláudia Maria Fontes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed. 7441902106

CAPÍTULO 7 66

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME DE MEIGS NA PRIMEIRA INFÂNCIA

Maria Tainar Barbosa de Almeida
Sebastião Duarte Xavier Junior
Karina Nunes Santos Amorim
Sérgio Luiz Machado Nascimento
João Fernandes Britto Aragão

DOI 10.22533/at.ed. 7441902107

CAPÍTULO 8 72

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTE POLITRAUMATIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ESTUDO DE CASO

Rafael Medeiros Gomes
Géssyka Mayara Soares Gomes
Jucélia Gonçalves Ferreira de Almeida
Lídice Lilian Miranda Rezende
Rejane Cristiany Lins de França Pereira
Gladston Thalles da Silva
Raquel Larissa Dantas Pereira
Tuanny Italla Marques da Silva
Verlene Caroline de Souza Gomes
Marcelo Domingues de Faria

DOI 10.22533/at.ed. 7441902108

CAPÍTULO 9 77

DIFERENÇAS NA EXPRESSÃO DA HSPB1 NO GLIOBLASTOMA E DA NOVA1 NO ASTROCITOMA DE BAIXO GRAU E NO OLIGODENDROGLIOMA

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katianna Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed. 7441902109

CAPÍTULO 10 87

EPIDEMIOLOGIA E COMBATE À RAIVA EM UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Márcia Ribeiro Santos Gratek
Beatriz Ferreira da Silva
Antônio Joaquim Moraes dos Santos
Fernanda Silva dos Santos
Jessica Dias Ribeiro
Lisandra Viana Pinto
Luana Lima Moraes
Carlene do Socorro Monteiro Lima
Eloise Lorrany Teixeira Benchimol
Leandro Araújo Costa
Breno Zanotelli Gratek
Ana Salma Laranjeira Lopes Pires
Julyany Rocha Barrozo de Souza
Lianara de Souza Mindelo Autrn
Silvio Henrique dos Reis Júnior

DOI 10.22533/at.ed. 74419021010

CAPÍTULO 11 91

**ESCASSEZ DE RECURSOS E TOMADA DE DECISÃO NO ÂMBITO MICROALOCATIVO:
REFLEXÕES SOBRE A FORMAÇÃO ACADÊMICA E A BIOÉTICA**

Karla Rona Silva
Rafael Mendonça Ribeiro
Shirlei Moreira da Costa Faria
Sara Moura Martins
Marina Lanari Fernandes
Chirley Madureira Rodrigues
Fátima Ferreira Roquete

DOI 10.22533/at.ed. 74419021011

CAPÍTULO 12 103

**ESTUDO DE CASO: SAE E DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EFICIENTES EM PACIENTES
COM OSTEOMIELEITE**

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

DOI 10.22533/at.ed. 74419021012

CAPÍTULO 13 109

**ESTUDO SOBRE A PREVALÊNCIA PONTUAL DO CONSUMO DE ANTIMICROBIANOS EM UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

Ricardo Mastrangi Ignácio Ribeiro
Beatriz do Prado Zamarian Criniti
Rafael Antunes Moraes
Ligia Camposana Germek
Ana Cristina Gales
Leandro César Mendes

DOI 10.22533/at.ed. 74419021013

CAPÍTULO 14 117

EVOLUÇÃO TEMPORAL DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE PETROLINA-PE, 2005 A 2014

Fernanda Rodrigues da Silva Vasconcelos
Alaine Santos Parente
Amanda Rebeca Soares de Lucena Galindo
Arianny Soares Ramos de Santana
Celivane Cavalcanti Barbosa
Fabiola Olinda de Souza Mesquita
Louisiana Regadas de Macedo Quinino

DOI 10.22533/at.ed. 74419021014

CAPÍTULO 15 129

EXPRESSÃO DIFERENCIAL DE PROTEÍNAS NO CARCINOMA HEPATOCELULAR PELA ANÁLISE DE ELETROFORESE 2D E DA MALDI-TOF-MS

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katieanne Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed. 74419021015

CAPÍTULO 16 137

FATORES DE RISCO COMPORTAMENTAIS PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO DEGENERATIVAS ENTRE MULHERES DE 40 A 69 ANOS ATENDIDAS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Rubiana Gambarim da Silva
Adriane Pires Batiston
Mara Lisiane de Moraes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed. 74419021016

CAPÍTULO 17 149

HEPATITES VIRAIS EM INDÍGENAS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Jéssica Karen de Oliveira Maia
Priscila Nunes Costa Travassos
Monalisa Rodrigues da Cruz
Romênia Kelly Soares de Lima
Ingrid da Silva Mendonça
Antonio José Lima de Araujo Junior
Renata Laís da Silva Nascimento Maia
Miguel Eusébio Pereira Coutinho Júnior
Cleoneide Paulo de Oliveira Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed. 74419021017

CAPÍTULO 18 158

IMPLANTAÇÃO EXPERIMENTAL DO GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL (GAL), MÓDULO ANIMAL INVERTEBRADO, NA MICRORREGIONAL DE SAÚDE DE ITAÚNA, MINAS GERAIS, BRASIL

Fernanda Cristina Santos Rodrigues
Sílvia Ermelinda Barbosa
Janice Maria Borba de Souza
Liléia Gonçalves Diotaiuti
Cristiane Mendes P. Santiago
Raquel Aparecida Ferreira

DOI 10.22533/at.ed. 74419021018

CAPÍTULO 19 170

IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES DE CONTROLE VETORIAL PARA *Aedes aegypti* E *Culex quinquefasciatus* EM RECIFE-PE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Danielle Cristina Tenório Varjal Melo
Eloína Maria de Mendonça Santos
Morgana do Nascimento Xavier
Letícia Sandryne de Oliveira Magalhães
Josimara Nascimento
Claudia Maria Fontes Oliveira

DOI 10.22533/at.ed. 74419021019

CAPÍTULO 20 181

INVESTIGANDO A SAÚDE DOS ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR ATRAVÉS DO WHOQOL – BREEF

Ana Virgínia Silva Mendes
Mirna Fontenele de Oliveira
Liana de Andrade Esmeraldo Pereira
Paulo César de Almeida

DOI 10.22533/at.ed. 74419021020

CAPÍTULO 21 192

“COM FOME DE SONO”: A INFLUÊNCIA DA MÁ QUALIDADE DO SONO NOS HÁBITOS ALIMENTARES

Maria Clara Feijó de Figueiredo
João Matheus Ferreira do Nascimento
Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro
Clécia Maria da Silva
Danielle Silva Araújo
Diêgo de Oliveira Lima
Érica Chaves Teixeira
José Rúbem Mota de Sousa
Laiara de Alencar Oliveira
Vanderleia Brito Gonçalves
Mirelly Moura Feijó de Figueiredo
Joilane Alves Pereira-Freire
Renato Mendes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed. 74419021021

CAPÍTULO 22 204

MORFOMETRIA GEOMÉTRICA DE OVOS PERTENCENTES A TRÊS ESPÉCIES DE *Mansonia sp.* (DIPTERA: CULICIDAE) COM OCORRÊNCIA NA AMAZÔNIA CENTRAL

Francisco Augusto da Silva Ferreira
Natalielli do Socorro Galdino Maia
Rejane de Castro Simões
Thais Melo Benchimol
Elora Daiane de Menezes Silva
Rosemary Aparecida Roque
Wanderli Pedro Tadei

DOI 10.22533/at.ed. 74419021022

CAPÍTULO 23 213

NOVAS ABORDAGENS PARA ACOMPANHAMENTO E CONDUÇÃO TERAPÊUTICA DO MIELOMA MÚLTIPLO

Flávia Alves Martins

DOI 10.22533/at.ed. 74419021023

CAPÍTULO 24 226

O *PROBLEM BASED LEARNING* NA FORMAÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA

Lucas Esmeraldo Pereira
Gabriel Santos da Cruz
Francisco Ebiosclebio Furtado Junior
Igor Mendes Lima
Liana de Andrade Esmeraldo Pereira
Milena Nunes Alves de Sousa

DOI 10.22533/at.ed. 74419021024

CAPÍTULO 25 237

PANORAMA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE VACINAS: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Ilza Iris dos Santos
Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Erison Moreira Pinto
Cândido Nogueira Bessa
Nayanne Victória Sousa Batista
Maria Alyne Lima dos Santos
Ayrton Silva de Brito

DOI 10.22533/at.ed. 74419021025

CAPÍTULO 26 251

PAPÉIS DA GALECTINA-8 NO GLIOBLASTOMA U87: DESDE A PROMOÇÃO DA MIGRAÇÃO À INIBIÇÃO DA APOPTOSE

Klinger Vagner Teixeira da Costa
Kelly Cristina Lira de Andrade
Aline Tenório Lins Carnaúba
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes
Thaís Nobre Uchôa Souza
Katiannie Wanderley Rocha
Dalmo de Santana Simões
Pedro de Lemos Menezes

DOI 10.22533/at.ed. 74419021026

CAPÍTULO 27 256

PARASITOLOGIA NA ESCOLA: JOGOS EDUCATIVOS COMO FERRAMENTA DE ENSINO E COMBATE ÀS DOENÇAS PARASITÁRIAS

Diego Santana Jerônimo da Silva
Leandro de Lima Coutinho
Katheley Wesllayny da Silva Santos
Thaís Emmanuely Melo dos Santos
Juliana da Silva Sousa
Mariane Gomes Carneiro
André de Lima Aires
Mônica Camelo Pessôa de Azevedo Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed. 74419021027

CAPÍTULO 28 267

PARASITOLOGIA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO DO CAMPO: MODELOS DIDÁTICOS APLICADOS EM UMA ESCOLA RURAL NO MUNICÍPIO DE TERESINA, PIAUÍ

Antonia Lucilene Dourado dos Anjos
Polyanna Araújo Alves Bacelar
Juciane Vaz Rêgo

DOI 10.22533/at.ed. 74419021028

CAPÍTULO 29 279

PERCEPÇÃO E AVALIAÇÃO DAS ATITUDES DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE COM RELAÇÃO AO PARTO SEGURO

Cristiane Magri da Silva
Eloise Natane da Silva
Daisy Machado
Silmara Alves de Souza

DOI 10.22533/at.ed. 74419021029

CAPÍTULO 30 290

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR DOENÇA FALCIFORME NO ESTADO DA BAHIA

Clara Rollemberg Cedraz Ramos
Gabriela Guimarães Nilo Dantas
Julia Silva Sampaio
Marina de Góes Ferraz Gonçalves
Raíssa Pimentel Pereira
Lea Barbetta Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed. 74419021030

CAPÍTULO 31 299

PREDITORES DE MORTALIDADE EM TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

Luciane Ibiapina Paz
Priscilla Roberta Silva Rocha

DOI 10.22533/at.ed. 74419021031

CAPÍTULO 32 311

QUEDA DA PRÓPRIA ALTURA: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS ATENDIMENTOS DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA NO MUNICÍPIO DE RIO VERDE, GOIÁS

Ana Luiza Caldeira Lopes
Ana Cristina de Almeida
Katriny Guimarães Couto
Nathália Marques Santos
Amarildo Canevaroli Júnior
Cláudio Herbert Nina-e-Silva

DOI 10.22533/at.ed. 74419021032

CAPÍTULO 33 317

SAÚDE-DOENÇA E MORTE EM INDÍGENAS: REFLEXÕES DO SUICÍDIO

Julia Maria Vicente de Assis
Tony Jose Souza
Marina Atanaka
Carla Cecília Seixas Lopes Tavares
Silvana Maria Da Silva
Ternize Mariana Guenkka
Marcos Aurélio da Silva

DOI 10.22533/at.ed. 74419021033

CAPÍTULO 34 326

TERAPIA LARVAL UMA INOVAÇÃO NO CUIDADO DE FERIDAS E LESÕES

Cicero Rafael Lopes Da Silva
Eli Carlos Martiniano
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz
Crystianne Samara Barbosa Araújo
Sabrina Martins Alves
Maria Leni Alves Silva

DOI 10.22533/at.ed. 74419021034

CAPÍTULO 35 333

TRACOMA EM ÁREAS DE RISCO EM SETORES CENSITÁRIOS DE IGARASSU, ILHA DE ITAMARACÁ, ITAPISSUM A E RECIFE

Celivane Cavalcanti Barbosa
Giselle Camposana Gouveia
Fábia Alexandra Pottes Alves
Sérgio Murilo Coelho de Andrade
Cintia Michele Gondim de Brito

DOI 10.22533/at.ed. 74419021035

CAPÍTULO 36 346

VITAMINA D: DIFERENTES PARÂMETROS PARA DIAGNÓSTICO DE HIPOVITAMINOSE D

George Lacerda de Souza

DOI 10.22533/at.ed. 74419021036

CAPÍTULO 37 354

ANÁLISE DA CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA EM MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA

Priscila Correia da Silva Arruda
Maria Rejane Ferreira da Silva
Izabel de Barros Arruda
Ana Caroline Belarmino Ferreira Silva
Tuane Istefany Silvino da Silva
Virgínia Felipe da Silva

DOI 10.22533/at.ed. 74419021037

SOBRE O ORGANIZADOR..... 364

ÍNDICE REMISSIVO 365

SAÚDE-DOENÇA E MORTE EM INDÍGENAS: REFLEXÕES DO SUICÍDIO

Julia Maria Vicente de Assis

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso

Tony Jose Souza

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso

Marina Atanaka

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso

Carla Cecília Seixas Lopes Tavares

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso

Silvana Maria Da Silva

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso

Ternize Mariana Guenka

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso.

Marcos Aurélio da Silva

Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT),
Instituto de Saúde Coletiva (ISC), Cuiabá – Mato
Grosso

RESUMO: O tema suicídio tem tomado proporções de importância e preocupação mundial. As populações indígenas e nativas, em diferentes países, apresentam taxas de mortalidade por suicídio mais elevadas do que das respectivas populações gerais. Um estudo

comparativo mostrou que as taxas de suicídio entre a população indígena e não indígena nas cinco macrorregiões do país, no período de 2006 a 2010, constatou maior incidência de casos de suicídio entre populações indígenas. A pesquisa foi realizada sob a luz da saúde coletiva por meio de revisão bibliográfica, seguindo as etapas de seleção das fontes de informações: livros, publicações oficiais, teses, monografias e artigos científicos acessados nas bases de dados SCIELO, LILACS e MEDLINE; leitura aprofundada das fontes selecionadas; e elaboração das reflexões do estudo. Estudos entre a população indígena registraram casos de suicídios acometidos por jovens com menos de 20 anos, uma inversão radical dos índices mundiais e brasileiros. Os próprios indígenas vinculam o suicídio ao conjunto de consequências vividas pelo contato com os brancos, verificava forte contato com a população das grandes cidades e a privação de seu meio de subsistência cultural básico. O fato é que o comportamento suicida nos últimos anos emergiu como um problema alarmante para os grupos indígenas, autoridades sanitárias, órgãos do poder público e não governamentais que têm relação com a causa indigenista, estes observaram nos casos descritos destas reflexões, pressão constante proveniente do contato com não indígenas. Apresentando as consequências dos ideais de consumo e riqueza

sofridos por aqueles que não podem alcançar, fazendo parte de um grupo vulnerável sofridos por aqueles que não podem alcançá-los, conectado com o fenômeno da exclusão. O suicídio nestes grupos vulneráveis é um problema de saúde pública, que precisa de articulação nos processos de políticas para a prevenção, promoção e educação em saúde, com maior abrangência não apenas na população indígena foco deste estudo. Contudo, a atenção e atendimento à saúde da população indígena é singular, necessitando de serviços com equipes de referência que acompanhem e atendam suas demandas.

PALAVRAS-CHAVE: Suicídio, Indígenas, Processo saúde-doença.

ABSTRACT: The subject of suicide has taken on proportions of worldwide importance and concern. Indigenous and native populations in different countries have higher suicide mortality rates than their general populations. A comparative study showed that suicide rates among the indigenous and non-indigenous population in the five macro-regions of the country from 2006 to 2010, found a higher incidence of suicide among indigenous populations. The research was conducted in the light of public health through literature review, following the steps of selection of information sources: books, official publications, theses, monographs and scientific articles accessed in the databases SCIELO, LILACS and MEDLINE; thorough reading of selected sources; and elaboration of the study's reflections. Studies among the indigenous population have reported suicides involving young people under the age of 20, a radical reversal of world and Brazilian rates. The indigenous themselves link suicide to the set of consequences experienced by contact with whites, verified strong contact with the population of large cities and the deprivation of their basic cultural livelihood. The fact is that suicidal behavior in recent years has emerged as an alarming problem for indigenous groups, health authorities, governmental and non-governmental bodies that are related to the indigenous cause. contact with non-indigenous people. Presenting the consequences of the ideals of consumption and wealth suffered by those who cannot reach, being part of a vulnerable group suffered by those who cannot reach them, connected with the phenomenon of exclusion. Suicide in these vulnerable groups is a public health problem that needs articulation in the policy processes for health prevention, promotion and education, with greater coverage not only in the indigenous population that is the focus of this study. However, the attention and health care of the indigenous population is unique, requiring services with reference teams that monitor and meet their demands.

KEYWORDS: Suicide, Indigenous, Health-Illness Process.

1 | INTRODUÇÃO

O tema suicídio tem tomado proporções de importância e preocupação mundial. Chama a atenção o número de casos encontrados nos bancos de dados referentes à população geral, com destaque para a população indígena.

Dados da Organização Mundial da Saúde - OMS (2014), mostram que o suicídio

é um ato intencional de um indivíduo para extinguir sua própria vida; é um fenômeno inquietante, e o ato está entre as dez causas de morte mais frequentes em muitos países do mundo.

Normalmente o suicídio é interpretado como um trauma individual, uma profunda tristeza ou uma faceta da depressão que leva ao desfecho trágico do ato violento contra a própria vida (GUEDES, 2015).

Segundo LOVISI et al. (2009), a taxa de suicídio é mais alta entre os indivíduos mais velhos do que entre os mais jovens em todo o mundo, não escolhendo o poder financeiro dos mesmos, pois encontram-se altas taxas de suicídio em países considerados desenvolvidos como Japão (26,9), Finlândia (22,2), Islândia (21), Bélgica (21) e Estados Unidos (19,4).

No Brasil, o tema suicídio tem sido um tema de grande discussão e preocupação da saúde pública e das políticas públicas e de acordo com pesquisas encontradas os maiores índices registrados estão no Sul do país, em áreas desenvolvidas, cujos índices de suicídios encontrados são de 9,3 por 100 mil (LOVISI et al. 2009).

Mesmo diante da relevância epidemiológica da mortalidade por suicídio, em algumas regiões do país, bem como das diferenças de seu comportamento, nota-se que os estudos disponíveis sobre o tema suicídio em indígenas são escassos e em geral direcionados para as realidades das regiões sul e sudeste, nas demais regiões ainda não foram desenvolvidas pesquisas com o tema (ORELLANA BASTA e SOUZA, 2013).

De acordo com LOVISI et al. (2009), estudos realizados em todas as capitais do Brasil no período de 1980 a 2006, a região Centro-oeste detém registros que chegam a 7,4 casos por 100 mil habitantes. Somente em Cuiabá, dentro do período estudado, foram registrados um crescimento de 11,7% de casos de suicídio na população.

As populações indígenas e nativas, em diferentes países, apresentam taxas de mortalidade por suicídio mais elevadas do que as das respectivas populações gerais (SOUZA e ONETY JÚNIOR, 2017).

Um estudo comparativo mostrou que as taxas de suicídio entre a população indígena e não indígena nas cinco macrorregiões do país, no período de 2006 a 2010 (SOUZA e ORELLANA, 2012), constataram maior incidência de casos de suicídio entre populações indígenas no Centro-Oeste (42,5) e Norte (15,1). Para o Centro-Oeste, o índice chegou a ser 7 vezes maior na população indígena que entre a população não indígena.

A pesquisa mencionada revela que a região Norte apresenta o segundo índice mais alto de casos de suicídio em indígenas é 3,8 vezes maior que na população não indígena. Os autores da pesquisa sugerem que o aumento dos casos nestas cidades deve-se à presença de comunidades indígenas (GUEDES, 2015).

No Brasil, historicamente, os povos indígenas vem sendo marcados pela desassistência à saúde, por políticas públicas amplamente descumpridas e nada

entendidas pela população não indígena, por mudanças nos padrões socioculturais, econômicos e ambientais sendo estes, intimamente relacionados, a maneira de viver, de se situar no mundo e da organização da vida social destas populações (PEREIRA et al., 2014).

Em estudos realizados nos estados da Amazônia no período de 2005 a 2008, dos municípios selecionados, aproximadamente 80% destes tinham registros de suicídios e 20% dos registros de suicídios encontrados ocorreram entre pessoas identificadas como indígenas nas declarações de óbito, estes dados apontam não só para a existência de sério problema de saúde pública, em um contexto sócio sanitário peculiar e em populações especialmente vulneráveis, mas também, para a possibilidade de que esse cenário socioepidemiológico possa ser ainda mais grave em populações ou territórios formados exclusivamente por indígenas (ORELLANA, BASTA e SOUZA, 2013), ou seja, um vasto campo inexplorado e que precisa ser amplamente trabalhado.

O Brasil é um país de grande extensão territorial, caracterizado por diferentes níveis de desenvolvimento socioculturais, neste ínterim, as populações indígenas estão inseridas e apresentam-se divididas em 305 etnias, com suas especificidades culturais e sociais, as quais correspondem em números absolutos a 817.963 indivíduos, alocados em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs), separados estrategicamente por critérios territoriais e não necessariamente por estados (IBGE, 2010).

Assim, este tema foi escolhido por se tratar de um assunto de grande magnitude e amplitude, observadas pelas taxas de mortalidade entre a população indígena, em virtude dos casos ocorridos de suicídios nos últimos anos. Portanto, pretende-se entender o quanto a população indígena esta sendo influenciada pelos processos culturais, sociais e econômicos hoje existentes no Brasil.

Com o objetivo de abordar e ampliar o conhecimento acerca do suicídio em populações indígenas, com os dados existentes em estudos selecionados para tal e tendo em vista as políticas Públicas de Saúde, o propósito deste visa contribuir para a prevenção e promoção da saúde diante da importância do suicídio neste grupo de população.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa sob a luz da saúde coletiva, sendo percorridas as seguintes etapas: seleção das fontes de informações: livros, publicações oficiais, teses, monografias e artigos científicos acessados nas bases de dados SCIELO, LILACS e MEDLINE; filtrados a partir dos descritores de saúde: suicídio, indígenas e processo saúde-doença; Leitura aprofundada das fontes selecionadas; elaboração das reflexões do estudo. Para seleção das fontes, foram consideradas como critério de inclusão as bibliografias que abordassem

as temáticas: desigualdades sociais em saúde, processo saúde e doença em indígenas e não indígenas, suicídio em indígenas e não indígenas. Foram excluídas as referências que não abordavam as temáticas que dão sustentação ao presente estudo.

3 | SAÚDE, DOENÇA, MORTE E O SUICÍDIO EM POPULAÇÕES INDÍGENAS.

As populações indígenas e nativas, em diferentes países, apresentam taxas de mortalidade por suicídio elevadas do que as das respectivas populações gerais. A importância e o significado do adoecimento compreendem os cuidados com a saúde e constituem um sistema inserido em contexto cultural por meio de seus significados simbólicos e se apoiam em modelos de interações interpessoais e em instituições sociais (AMADIGI et al., 2009).

Qualquer discussão sobre o processo saúde-doença dos povos indígenas precisa levar em consideração a sociodiversidade existente (COIMBRA JR et al., 2007). A desintegração das diferentes organizações sociais desvincula o indivíduo de seu pertencimento ao conjunto social buscando uma correlação positiva entre o suicídio e o desemprego ou o descenso social (DURKHEIM, 1893), comprovada em estudos posteriores (BLOOR, 1980), provavelmente, devido a uma interação entre as circunstâncias socioeconômicas e a vulnerabilidade psicológica individual (BLUMENTHAL, 1990; OLIVEIRA e LOTUFO NETO, 2003).

Outros autores como (LEVCOVITZ, 1998; DAL POZ, 2000; ALMEIDA, 1998; ERTHAL, 1998) procuram localizar o entendimento do fenômeno entre indígenas no Brasil, como enredado na trama social e nas representações próprias indígenas, seja porque se observa que a ação suicida é anterior e não vinculada à relação com a sociedade não indígena (PECHINCHA, 2015).

Existem culturas que respaldam a autoagressão, como se observa, entre outras situações, no *Seppuku ou Harakiri*, e é uma forma de suicídio por esventramento, era cometido por samurais e guerreiros, que ocorre no Japão, e o *Sati*, na Índia onde viúvas hindus se matam diante da pira funerária do marido para honrarem sua família e ao falecido (DESJARLAIS, 1997).

Enquanto as categorias biomédicas pautadas numa perspectiva biológica e universal da doença estão orientadas pela noção de indivíduo moderno, nas sociedades indígenas o processo saúde-doença-morte é compreendido por meio de referenciais simbólicos particulares (HELMAN, 2006).

Estudos na linha durkheimiana denotam, sobretudo, o paradigma teórico que a orientou, uma dicotomia ontológica entre a sociedade e o indivíduo (DAL POZ, 2000). O suicídio pode se apresentar como do tipo social, apesar do confronto com as teses que interpretam exclusivamente o suicídio entre indígenas como um problema de saúde pública, entre indigenistas, antropólogos e profissionais de saúde, lembra

Guedes (2015), é marcante a indissociação que se atribuiu entre problemas de saúde e degradação cultural envolvendo povos indígenas (GUEDES, 2015).

Entre 2000 e 2003, dos suicídios registrados entre a população indígena, 55,43% foram cometidos por jovens com menos de 20 anos, uma inversão radical dos índices mundiais e brasileiros (SOARES, 2016).

Os próprios indígenas vinculam o suicídio ao conjunto de consequências vividas pelo contato com os brancos, (MORGADO, 1991), já verificava um forte contato com a população das grandes cidades e a privação de seu meio de subsistência cultural básico.

Especialmente entre 2010 e 2013, os índios Javaé e Karajá da Ilha do bananal registram mais de 20 mortes por suicídio ou suspeitos de intenção suicida (JUNIOR e SOARES, 2016). “Esta informação aponta para “alguma desorganização” sociopolítica das aldeias em função da mudança histórica de perfil das lideranças após o estabelecimento de relações próximas com o mundo não indígena, colocando sua cultura em declínio e promovendo uma aproximação excludente” (GUEDES, 2005).

GUEDES (2005) chama atenção e diverge das observações de DURKHEIM (2000) por sua vez, de que os grupos minoritários tendem a uma autoproteção. As altas taxas de suicídios entre os povos indígenas chamam a atenção e umas das características apontadas se dão ao baixo nível educacional e as condições sociais precárias.

Por outro lado, as populações indígenas vivem duas realidades muitas vezes combinadas, uma pressão em direção à redução de seu espaço ocupado, e a assimilação à sociedade do consumo feita a partir de suas margens (GUEDES, 2015). A “tristeza coletiva” que põe sombras ao sentido da vida moderna deve-se a uma ânsia por um crescimento insaciável.

Autores como GUEDES (2015) e JUNIOR e SOARES (2016), indicam o alcoolismo, como uma das causas que levam ao enorme número de casos de suicídios entre indígenas. O princípio das mortes autoprovocadas entre os Iny, um dos motivos comumente apontados como causa foi o consumo de álcool, especialmente porque entre os Karajás muitas mortes ocorreram quando as pessoas (a maioria jovem) estavam sob efeito da substância (JUNIOR e SOARES, 2016).

Guedes (2015), afirma que apesar de um confronto com as teses que interpretam exclusivamente o suicídio entre indígenas como um problema de saúde pública, DAL POZ (2000), não deixa de reconhecer que existem conexões estruturais entre o aumento na ingestão do sumo de *konaha* e as mudanças de ordem política e social sofrida nos últimos anos.

A expansão do capitalismo gera também novos dinamismos que conduzem a processos de identidade étnica diversos, conformando novas unidades sociais a partir de segmentos de uma mesma sociedade, como no caso dos Kayapó – ou em reagrupamentos de sociedades culturalmente semelhantes, ainda que étnica e

linguisticamente distintas, como ocorre no Alto Xingu e Alto Rio Negro (CARNEIRO DA CUNHA, 1998, apud BARROS, 2003).

O contato com os não indígenas coloca suas culturas em declínio, promovendo uma aproximação excludente, bens industriais encontrados nas aldeias onde grande número de indígenas domina a língua portuguesa são alvos de disputas e confrontos entre a população, muitas vezes antecedendo os novos suicídios (GUEDES, 2015).

Para PECHINCHA (2015), quando os Karajás supõem que há no suicídio alguma forma de adoecimento cujas as causas são por eles desconhecidas eles nunca deixam de oferecer uma análise social. Os sujeitos se encontram em um mundo de situação de competição fragilizada, onde não se demonstra autossuficiência, auto referência, potência e emancipação, muitos falam da influência da imagem dos brancos sobre os jovens, sobretudo veiculadas pela televisão.

NUNES (2013) e GUEDES (2015) apresentam fatores que influenciam nos costumes dos povos indígenas. As novas instalações e infraestrutura demandam custo por sua aquisição e manutenção, que os insere na rede da macroeconomia contemporânea dos povos Karajás. Sua obtenção deve-se às suas atividades comerciais e seus trabalhos nas cidades, além da predominância dos recursos estaduais, repassados por meio da aposentadoria dos mais velhos e do programa Bolsa Família.

O fato é que o comportamento suicida nos últimos anos emergiu como um problema alarmante para os grupos indígenas, autoridades sanitárias, órgãos do poder público e não governamentais que têm relação com a causa indigenista (BRASIL, 2013), sendo possível de ser observada nos casos descritos destas reflexões, uma pressão constante proveniente do contato com não indígenas.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar no adoecimento das populações indígenas e sua diversidade, requer sabedoria e disposição para aceitar as diferenças. Requer seguramente abster-se de julgamentos e pré-estabelecimentos de condutas. Requer visão apurada e densa camada de determinação.

O suicídio entre as populações indígenas dá sinais das drásticas consequências dos ideais de consumo e riqueza, sofridas por aqueles que não podem alcançá-los, fazendo parte de um grupos vulneráveis.

Os casos de suicídio ocorridos nas populações indígenas é também uma oportunidade para pensar sobre os caminhos e consequências das políticas públicas a serem adotadas pelo poder público, sociedade e estudiosos da área.

O suicídio nestes grupos vulneráveis é um problema de saúde pública, precisa de articulação nos processos de políticas para a prevenção, promoção e educação em saúde, não apenas na população indígena foco deste estudo. Contudo, a atenção e atendimento à saúde da população indígena é singular, necessitando de serviços

com equipes de referência que acompanhem e atendam suas demandas.

É fundamental conhecer a distribuição, magnitude, fatores de risco, culturas e valores que perpassam estas populações onde os casos de suicídio ocorrem.

Por fim, defende-se a necessidade de pesquisas, de preferência com o envolvimento dos serviços de saúde locais, com participação dos indígenas para melhor obtenção de informações para planejamento de políticas públicas de prevenção sobre o tema.

REFERÊNCIAS

AMADIGII, F.R.; GONÇALVES E.R.; FERTONANI, H.P.; BERTONCINI, J.H; SANTOS, S.M.A. A antropologia como ferramenta para compreender as práticas de saúde nos diferentes contextos da vida humana. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**. v.13, n.1, 2009 disponível: www.reme.org.br/artigo/detalhes/173 Acesso: 17 jun.2019.

BARROS, E.P. Saúde Indígena: a invisibilidade como forma de exclusão. GOLDENBERG, P., MARSIGLIA, RMG and GOMES, MHA., orgs. **O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 444 p. ISBN 85-7541-025-3. Available from SciELO Books. <<http://books.scielo.org>>. Acesso: 16. Jun. 2019.

BRASIL, n o 14/CGAPSI/DASI/SESAI: **Casos de suicídio na Ilha do Bananal**. 2013, 15 f. Elaborada por: Fernando Pessoa de Albuquerque, Lucas da Silva Nóbrega, Roberta Aguiar Cerri Reis. Brasília, DF: 2013.

COIMBRA JR., C. E. A., SANTOS, R. V., and CARDOSO, A. M. Processo saúde–doença. In: BARROS, D. C., SILVA, D. O., and GUGELMIN, S. Â., orgs. **Vigilância alimentar e nutricional para a saúde Indígena** [online]. Vol. 1. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007, p. 47-74.

DAL POZ, J. Crônica de uma morte anunciada: do suicídio entre os Sorowaha. **Revista de Antropologia**, SÃO PAULO, USP, 2000, 5. 43 n.1.

DESJARLAIS, R.; EISENBERG, L; GOOD, B.; KLEINMAN, A. – Salud Mental en el Mundo: Problemas y Prioridades en Poblaciones de Bajos Ingresos. **Organización Panamericana de la Salud**, 1997.

DURKEIM, E. **O suicídio: estudo da sociologia**, tradução Monica Stahel. São Paulo. Martins Fontes, 2000. (Coleção Tópicos).

GUEDES, C. **Suicídio indígena e exclusão social**. XXX Congresso ALAS. Associação Latino-Americana de Sociologia. GT 08 Desigualdad, vulnerabilidad y exclusión social. San Jose, Costa Rica 2015.

HELMAN, C. G. **Cultura saúde & doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

JUNIOR, R.B.S e SOARES, T.O. Atuação do poder publico frente ao comportamento suicida entre os indígenas da ilha do bananal **Cadernos de Pesquisa em Ciência Política**–Revista Trimestral do Programa de Pós-Graduação em Ciência Política da UFPI v. 5, n. 1, jan./mar. 2016. ISSN 2317-286X.

LOVISI, G.M.; SANTOS, S.A.; LEGAY, L.A.; VALENCIA, E. “Análise epidemiológica do suicídio no Brasil entre 1980 e 2006”. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. n. 31 (Supl II): S86-93, 2009.

MORGADO, A. “Epidemia de suicídio entre os Guarani-Kaiwá: indagando suas causas e avançando a hipótese do recuo impossível”. **Cadernos de Saúde Pública**, n.7, Rio de Janeiro, 1991. p.585-598, out/dez.

NUNES, E.S. (2013). **Relatório antropológico preliminar sobre os casos de tentativa e óbito por suicídio entre os Karajá do Médio Araguaia** (MT/TO). Brasília, abril.

OLIVEIRA, C.S. e LOTUFO NETO, F. Suicídio entre povos indígenas: um panorama estatístico brasileiro. *Rev. Psiq. Clín.* v.30, n.1, p.4-10, 2003. Acesso 16 jun. 2019.

OMS – Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência, 2014. São Paulo: **Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo**, p. 20, 2015. Disponível em: <<http://nevsp.org/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>>. Acesso em: 28 jun. 2017.

ORELLANA JDY, BASTA PC, SOUZA MLP. Mortalidade por Suicídio: um enfoque em municípios com alta proporção de população autodeclarada indígena no Estado do Amazonas, Brasil. **Rev Bras Epidemiol** 2013; v.16, n.3, p.658-69. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rbepid/v16n3/pt_1415-790X-rbepid-16-03-00658.pdf [internet] Acesso 15 jun. 2019.

PECHINCHA, M.T.S. O suicídio karajá fora da lei: reflexões acerca da vinculação entre norma civilizatória e vontade de existir. **IX Congresso da Rede Latino-Americana de Antropologia jurídica**. 2015. Disponível em: <http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=33cbad177e0a2ab6> acesso 16.jun. 2019.

PEREIRA, E. R.; BASTOS, N. S. W.; SILVA, L. M.; OLIVEIRA, L. S. S. **Perfil de Morbidade de Indígenas em Serviço Especializado RIES- Caçador**, v.3, n.1, p. 144-157, 2014.

SOUZA, M.L.P. e ORELLANA, J.D.Y. “Suicídio em indígenas no Brasil: um problema de saúde pública oculto”. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2002. n. 34.

SOUZA, M.L.P. e ONETY JÚNIOR, R.T.S. Caracterização da mortalidade por suicídio entre indígenas e não indígenas em Roraima, Brasil, 2009-2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.26 n.4, p.887-893,

VERANI, C.B.L. A construção social da doença e seus determinantes culturais: a doença da reclusão do Alto Xingu. SANTOS, RV., and COIMBRA JR., CEA., orgs. **Saúde e povos indígenas** [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. p. 91-113.

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

Alocação de recursos para atenção em saúde 92
Antibióticos 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 330, 335
Apoptose 251, 252, 253, 254
Armadilhas de Oviposição 170, 172, 173, 174, 176, 177, 178
Assistência 18, 19, 46, 47, 48, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 67, 72, 73, 74, 76, 89, 93, 94, 96, 97, 99, 103, 104, 105, 107, 115, 181, 182, 183, 184, 185, 189, 190, 191, 196, 238, 241, 244, 279, 286, 287, 288, 290, 293, 297, 300, 301, 313
Atenção Primária 17, 50, 54, 55, 93, 127, 137, 139, 146, 148, 237, 240, 241, 248, 249, 298
Atividade anti-câncer 130

B

Bioética 91, 92, 93, 94, 95, 100, 101, 102
Biomarcadores 78, 129, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222

C

Câncer 31, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 69, 78, 129, 130, 131, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 213, 214, 215, 251, 252, 303, 304
Câncer de mama 137, 138, 139, 140, 141, 145, 146, 147, 148
Câncer Ginecológico 46
Carcinoma hepatocelular 129, 130, 131, 134, 136
Ciclo celular 251, 253, 254
Ciências sociais 12, 13, 21, 22, 23, 324
Conflitos socioambientais 36, 40, 41
Continuidade da Assistência ao Paciente 46
Controle de endemias 158, 159, 166
Culicídeos Vetores 170

D

Deficientes intelectuais 1, 3, 5
Deslocamento compulsório 36
Dieta 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 347
Doença de Chagas 161, 162, 167
Doenças crônicas não transmissíveis 137, 138, 147, 148, 300, 307
Doenças Negligenciadas 117, 333, 334, 335, 344

E

Eletroforese 2D 129

Enfermagem 5, 23, 72, 73, 74, 75, 76, 87, 89, 91, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 127, 181, 190, 192, 237, 239, 241, 242, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 256, 266, 277, 278, 279, 282, 283, 286, 287, 288, 298, 300, 309, 310, 313, 324, 326, 332, 354

Epidemiologia 64, 87, 88, 89, 117, 127, 128, 157, 160, 162, 166, 178, 180, 206, 212, 298, 311, 314, 345

Estudante 181, 182, 183, 185, 189, 190, 226, 227, 230, 231, 232, 234, 275

F

Fatores de risco 137, 138, 139, 140, 144, 146, 147, 200, 201, 203, 299, 313, 315, 324

Filariose linfática 57, 58, 60, 64, 65, 174

Formação médica 214, 226, 231, 234, 235

G

Galectina-8 251, 254

GAL módulo animal invertebrado 158, 159, 161, 163, 166

Gestão de recursos 92

Glioblastoma 77, 78, 82, 83, 85, 86, 251, 252, 253, 254, 255

Glioma 77, 78, 79, 251, 252, 253, 255

H

Hanseníase 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 335, 344

Hepatite 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 240, 245, 249

I

Imunização 152, 154, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Incidência 12, 15, 31, 53, 55, 119, 126, 128, 133, 147, 149, 150, 153, 154, 180, 245, 246, 258, 292, 316, 317, 319, 347

Inclusão 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 18, 26, 28, 44, 49, 63, 94, 152, 160, 163, 164, 183, 185, 196, 264, 295, 320, 326, 328, 338, 339, 340, 348

Indicadores 117, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 128, 137, 144, 158, 162, 164, 165, 183, 197, 202, 242, 276, 301, 316, 332

Infância 16, 66, 69, 295

Infecção vetorial 57, 60, 62, 63

Infecções Bacterianas 110, 293

M

MALDITOF-MS 130

Metodologias ativas 226, 227, 234, 235

Mieloma Múltiplo 213, 214, 215, 216, 217, 221, 222

N

Neurogênese 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33

Nutrientes 25, 26, 28, 32, 33, 252, 346, 351

O

Ooforectomia 66, 68, 70

Osteomielite 103, 104, 105, 107, 330

P

Políticas públicas 3, 9, 36, 39, 41, 44, 156, 181, 258, 319, 323, 324

População Indígena 149, 150, 151, 152, 153, 156, 317, 318, 319, 320, 322, 323

Professores 1, 2, 3, 7, 8, 192, 260

Promoção da Saúde 88, 139, 181, 183, 258, 261, 264, 266, 277, 320

Proteoma 79, 130

Proteômica do câncer 78

R

Raiva 39, 87, 88, 89, 90

Resistência Microbiana a Medicamentos 110

S

Saúde coletiva 12, 13, 14, 16, 17, 21, 22, 317, 320

Serviço hospitalar de emergência 92

Serviços de Saúde 18, 20, 23, 46, 47, 52, 53, 55, 56, 93, 100, 117, 121, 124, 128, 139, 140, 145, 149, 154, 156, 166, 180, 181, 187, 188, 189, 258, 324

Síndrome de Meigs 66, 70

T

Tomada de decisões 17, 92

Trauma de membros inferiores 103

Triatomíneos 159

U

Universidade 1, 12, 22, 23, 25, 36, 46, 56, 66, 72, 74, 77, 87, 91, 100, 102, 107, 109, 111, 113, 117, 129, 137, 140, 148, 149, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 192, 201, 202, 204, 210, 211, 213, 226, 227, 228, 233, 234, 235, 237, 240, 249, 251, 252, 256, 257, 265, 266, 267, 279, 298, 299, 311, 317, 325, 331, 332, 346, 354

V

Vacinas 87, 88, 89, 90, 152, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Vigilância Entomológica 170

Vulnerabilidade 12, 14, 15, 16, 21, 36, 40, 41, 126, 183, 184, 264, 276, 310, 321

W

Wuchereria bancrofti 57, 58, 62, 63, 64, 65, 171

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-674-4



9 788572 476744