

# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 4

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



# Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina 4

Lais Daiene Cosmoski  
(Organizadora)



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 Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

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

### Ciências Biológicas e da Saúde

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

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
D569	Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Lais Daiene Cosmoski. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Difusão do conhecimento através das diferentes áreas da medicina; v. 4)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-883-0 DOI 10.22533/at.ed.830192312  1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde - Brasil. 3. Diagnóstico. I. Cosmoski, Lais Daiene. II. Série.  CDD 610.9
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

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



## APRESENTAÇÃO

Cada vez mais percebemos, que no mundo da ciência, principalmente da área da saúde, nenhuma profissão trabalha sozinha, é necessário que vários profissionais estão envolvidos e engajados em conjunto, prezando pela, prevenção, diagnóstico e tratamento de diversas patologias, visando sempre a qualidade de vida da população em geral.

A Coletânea Nacional “Difusão do Conhecimento Através das Diferentes Áreas da Medicina” é um *e-book* composto por 4 volumes artigos científicos, que abordam relatos de caso, avaliações e pesquisas sobre doenças já conhecidas da sociedade, trata ainda de casos conforme a região demográfica, onde os locais de realização dos estudos estão localizados em nosso país, trata também do desenvolvimento de novas tecnologias para prevenção, diagnóstico e tratamento de algumas patologias.

Abordamos também o lado pessoal e psicológico dos envolvidos nos cuidados dos indivíduos, mostrando que além dos acometidos pelas doenças, aqueles que os cuidam também merecem atenção.

Os artigos elencados neste *e-book* contribuirão para esclarecer que ambas as profissões desempenham papel fundamental e conjunto para manutenção da saúde da população e caminham em paralelo para que a para que a ciência continue evoluindo para estas áreas de conhecimento.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Lais Daiene Cosmoski

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
TERRITORIALIZAÇÃO: UMA FERRAMENTA IMPRESCINDÍVEL NA ATENÇÃO BÁSICA PARA O DIAGNÓSTICO DA COMUNIDADE	
Ana Carolina Ramalho dos Reis João Gabriel Ferreira Borges Vinhal Luisa Fernandes de Andrade Márcia Kissia de Souza Rosa Maria Paula Lacerda Reis Marthius Campos Oliveira Santos Thiago França de Melo Rocha Marilene Rivany Nunes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8301923121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>10</b>
TERRITORIALIZAÇÃO DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PATOS DE MINAS	
Júlia Alves Campos Carneiro Olímpio Pereira de Melo Neto Marconi Guarienti Anna Luiza Gonçalves Magalhães Vanessa Silva Lima Paulo Vítor Bernardes Sidney Silva Frederico Vilani Vilela Maura Regina Guimarães Rabelo Marilene Rivany Nunes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8301923122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>15</b>
A PERCEPÇÃO DO ENSINO DA NEUROLOGIA EM ESTUDANTES DO SEGUNDO SEMESTRE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE FORTALEZA	
Romerio Alves Soares Tiago Augusto Braga Vasconcelos Edilson Lopes de Oliveira Junior Armando Nicodemos Lucena Felinto Guilherme Diógenes Bessa Guilherme Fávero Quináglia Paulo Arthur Silva de Carvalho Luiz Gustavo Costa Neves Francisco Alves Grangeiro Neto Emmily Barbosa da Silva Paulo Heinrich Soares Bomtempo Rafaela Patricia Tavares Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8301923123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>17</b>
AMBIENTE ALIMENTAR DE ADOLESCENTES EM CONDIÇÃO DE VULNERABILIDADE ASSISTIDOS POR UM PROGRAMA SOCIAL EM CHAPECÓ, SC	
Ana Paula Romanzini Wilson José Constante Júnior Carla Rosane Paz Arruda Teo	
<b>DOI 10.22533/at.ed.8301923124</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 28**

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA UBS VÂRZEA - PATOS DE MINAS, MG

Henrique Takeshi Pinto Emi  
Ana Clara Costa Garcia  
Brenda Viana Valadares  
Caíque Mortati Martins da Silva  
Milla Cristie Rodrigues Costa  
Virgínia Fernandes Fiúza  
Isadora Sene  
Marisa Costa e Peixoto  
Giovana Bertoni Palis Samora  
João Vítor Resende Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.8301923125**

**CAPÍTULO 6 ..... 40**

ANÁLISE DO PERFIL DE SAÚDE MENTAL EM ACADÊMICOS DE MEDICINA DA UFPE-CAMPUS ACADÊMICO DO AGRESTE

Armando Nicodemos Lucena Felinto  
Edilson Lopes de Oliveira Junior  
Romerio Alves Soares  
Tiago Augusto Braga Vasconcelos  
Guilherme Diogenes Bessa  
Hugo montenegro Vieira da Silva  
Marco Antonio de Lucena Furtado  
Jessica Alves Soares  
Pedro Oliveira Conopca  
Paulo Victor Mendonça de Oliveira  
Pedro Evangelista Borges Dantas  
Rafael Cicero de Lima e Silva

**DOI 10.22533/at.ed.8301923126**

**CAPÍTULO 7 ..... 42**

ANÁLISE DE COMUNIDADE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO INTERIOR DE MINAS GERAIS COM ENFOQUE EM DIMENSIONAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DA DIABETES MELLITUS

Plínio Resende de Melo Filho  
Amanda Abdanur Cruz do Nascimento  
Ana Luisa Freitas Dias  
Giovana Vilela Rocha  
Gabriela Conrado Machado  
Laura Melo Rosa  
Maria Flávia Ribeiro Pereira  
Mariana Alves Mota  
Marilene Rivany Nunes  
Mateus Soares Chaves  
Pedro Augusto Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.8301923127**

**CAPÍTULO 8 ..... 51**

ANÁLISE DOS ESTUDANTES DE MEDICINA EM UM CAMPUS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PERNAMBUCO SOBRE A ABORDAGEM DE TEMAS DA NEUROLOGIA APLICADOS DURANTE A GRADUAÇÃO

Armando Nicodemos Lucena Felinto  
Edilson Lopes de Oliveira Junior  
Romerio Alves Soares

Tiago Augusto Braga Vasconcelos  
Guilherme Diogenes Bessa  
Hugo montenegro Vieira da Silva  
Marco Antonio de Lucena Furtado  
Jessica Alves Soares  
Pedro Oliveira Conopca  
Paulo Victor Mendonça de Oliveira  
Pedro Evangelista Borges Dantas  
Rafael Cicero de Lima e Silva

**DOI 10.22533/at.ed.8301923128**

**CAPÍTULO 9 ..... 53**

BIOMARCADORES DE ESTRESSE OXIDATIVO E HIPERTENSÃO EM UMA POPULAÇÃO AFRODESCENDENTE DO RS

Patrícia Maurer  
Lyana Feijoó Berro  
Vanusa Manfredini  
Jacqueline da Costa Escobar Piccoli

**DOI 10.22533/at.ed.8301923129**

**CAPÍTULO 10 ..... 59**

CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DA CIDADE DE FORTALEZA-CE SOBRE O PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV)

Erivan de Souza Oliveira  
Marcela Feitosa Matos  
Rayssa Priscilla Costa Reis  
Arlandia Cristina Lima Nobre de Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.83019231210**

**CAPÍTULO 11 ..... 70**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA ESF ÁGUAS LINDAS 2, ANANINDEUA/PA

Érika Maria Carmona Keuffer Cavalleiro de Macedo  
Erica Furtado Azevedo Coelho  
Ivete Moura Seabra de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.83019231211**

**CAPÍTULO 12 ..... 83**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA PROPOSTA DE RESGATE PARA PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM CACHOEIRA-BA

Írídio Lima Moura  
Sônia Elzi Alves dos Santos Sena Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.83019231212**

**CAPÍTULO 13 ..... 89**

ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA TRANSCRANIANA: UMA ANÁLISE DOS GRUPOS DE PESQUISA NO BRASIL

Hercílio Barbosa Silva Junior  
Marcos Rassi Fernandes  
Maria Alves Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.83019231213**



**CAPÍTULO 14 ..... 100**

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE DO PACIENTE COM TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO MODERADO E GRAVE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DO HOSPITAL GOVERNADOR CELSO RAMOS

Marina Casagrande do Canto  
Isabela Scheidt Prazeres  
Victor Gabriel Vieira Goncho  
Eduardo Areias de Oliveira  
Laura Gazola Ugioni

**DOI 10.22533/at.ed.83019231214**

**CAPÍTULO 15 ..... 116**

IMPLANTAÇÃO DO “PASSAPORTE DE ESTÍMULOS” PARA BEBÊS SAUDÁVEIS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MUNICÍPIO DO NORTE DO BRASIL

Érika Maria Carmona Keuffer Cavalleiro de Macedo  
Mariane Cordeiro Alves Franco

**DOI 10.22533/at.ed.83019231215**

**CAPÍTULO 16 ..... 129**

MISSÕES DE TELEDERMATOLOGIA EM PALMARES DO SUL

Ana Luíza Fonseca Siqueira  
Karine Inês Scheidt  
Flávio Vinicius Costa Ferreira  
Vitória D'Ávila  
Felipe Chitolina Escobal  
Luísa Nakashima Pereira  
Cláudio Roberto Amorim dos Santos Júnior  
Luísa Gallas Eickhoff  
Rodrigo Volf dos Santos  
Maurício Machado da Rosa  
Michele dos Santos Gomes da Rosa  
Thais Russomano

**DOI 10.22533/at.ed.83019231216**

**CAPÍTULO 17 ..... 133**

MONITORAMENTO DE ALOANTICORPOS HLA EM PACIENTES RENAIIS TRANSPLANTADOS DA REGIÃO NORTE/NOROESTE DO ESTADO DO PARANÁ, SUL DO BRASIL

Ayla Carolina de Almeida  
Rodrigo Amaral Kulza  
Sueli Donizete Borelli

**DOI 10.22533/at.ed.83019231217**

**CAPÍTULO 18 ..... 143**

O CENÁRIO DO TRANSPLANTE CARDÍACO NO BRASIL: UM ESTUDO RETROSPECTIVO BASEADOS EM DADOS ELETRÔNICOS

Isadora Galvão Dalenogare  
Rafaela Silveira Passamani  
Luiza Paz Cachapuz  
Matheus Pavanelo Soliman  
Tiago José Nardi Gomes  
Patrícia de Moraes Costa  
Pedro Augusto Morello Cella

**DOI 10.22533/at.ed.83019231218**

**CAPÍTULO 19 ..... 155**

O USO DA BIOINFORMÁTICA NA CARACTERIZAÇÃO DE PROCESSOS RELEVANTES NO REPARO TECIDUAL NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM ELEVAÇÃO DO SEGMENTO-ST

Melissa Kristochek da Silva  
Marco Antônio De Bastiani  
Lucinara Dadda Dias  
Marcela Corso Arend  
Raphael Boesche Guimarães  
Melissa Medeiros Markoski

**DOI 10.22533/at.ed.83019231219**

**CAPÍTULO 20 ..... 171**

“PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA EQUISTOSSOMOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2007 – 2017”

Marlete Corrêa de Faria  
José Tadeu Raynal Rocha Filho

**DOI 10.22533/at.ed.83019231220**

**CAPÍTULO 21 ..... 183**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ACIDENTES OFÍDICOS REGISTRADOS NO MUNICÍPIO DE PORTO NACIONAL - TO NO PERÍODO DE 2015 A 2018

Hugo Felipe Silva Oliveira  
Vitor Hugo Guimarães Dezuaní  
Ruan Cayque Silva Oliveira  
Mateus Gomes da Silva Filho  
Anderson de Oliveira Ireno  
Bruna Silva Resende  
Carina Scolari Gosch  
Astério Souza Magalhães Filho

**DOI 10.22533/at.ed.83019231221**

**CAPÍTULO 22 ..... 198**

THE NATURAL HISTORY OF PREGNANCIES WITH PRENATAL DIAGNOSIS OF TRISOMY 18 OR TRISOMY 13: RETROSPECTIVE CASES OF A 23-YEAR EXPERIENCE IN A BRAZILIAN PUBLIC HOSPITAL

Julio Alejandro Peña Duque  
Charles Francisco Ferreira  
Maria Teresa Vieira Sanseverino  
Rejane Gus  
José Antônio de Azevedo Magalhães

**DOI 10.22533/at.ed.83019231222**

**CAPÍTULO 23 ..... 216**

IMPLANTAÇÃO DO KANBAN COMO INDUTOR DA MELHORA DO FLUXO DOS PACIENTES NA EMERGÊNCIA DE HOSPITAL GERAL

Luiz Alexandre Essinger  
Denise Scofano Diniz  
Agostinho Manuel da Silva Ascenção

**DOI 10.22533/at.ed.83019231223**

**CAPÍTULO 24 ..... 229**

VISITA DOMICILIAR À IDOSA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVO DA ÚLCERA VENOSA E ACOMPANHAMENTO DA CICATRIZAÇÃO

Ananda Borges Ponce Leal  
Ana Flávia das Chagas Costa

Gleiton Ramalho Ferreira  
Roselma Marcelle da Silva Alexandre Kawakami

**DOI 10.22533/at.ed.83019231224**

**CAPÍTULO 25 ..... 234**

MALOCCLUSÕES NA DENTIÇÃO DECÍDUA DE PRÉ-ESCOLARES NASCIDOS PREMATUROS

Fernanda Malheiro Santos  
Edna Maria de Albuquerque Diniz

**DOI 10.22533/at.ed.83019231225**

**CAPÍTULO 26 ..... 248**

EYE AXIS CHECK: APLICATIVO PARA AFERIÇÃO INTRAOPERATÓRIA DO ALINHAMENTO DE IMPLANTES CORNEANOS E INTRAOCULARES EM CIRURGIA OFTALMOLÓGICA PARA CORREÇÃO DO CERATOCONE E DO ASTIGMATISMO

Francisco Aécio Fernandes Dias  
Vinicius José Fernandes Dias  
Francielle Samyramis Lourenço Rodrigues  
João Crispim Moraes Lima Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.83019231226**

**CAPÍTULO 27 ..... 266**

STAINS OF EJACULATED PRE AND POST-VASECTOMY: PURITY AND SUFFICIENT QUANTITY OF RECOVERED DNA AFTER 10 YEARS OF STORAGE

Carolina Mautoni  
Rafael Dias Astolphi  
Rafael Barrios Mello  
Jose Arnaldo Soares-Vieira  
Marcelo Souza Silva  
Maria Luiza Almeida Prado Oliveira Sousa  
Eloisa Auler Bittencourt  
Edna Sadayo Miazato Iwamura

**DOI 10.22533/at.ed.83019231227**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 272**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 273**

## IMPLANTAÇÃO DO “PASSAPORTE DE ESTÍMULOS” PARA BEBÊS SAUDÁVEIS EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MUNICÍPIO DO NORTE DO BRASIL

Data de aceite: 19/11/2018

**Érika Maria Carmona Keuffer Cavalleiro de  
Macedo**

Universidade Federal do Pará (UFPA)  
Belém - Pará

**Mariane Cordeiro Alves Franco**

Universidade Federal do Pará (UFPA)  
Belém - Pará

**RESUMO:** Atividades de estimulação precoce (EP) devem ser incentivadas e realizadas no próprio domicílio familiar, independente da presença ou não de patologias no bebê. Contudo, continuam mais voltadas para crianças com necessidades especiais em instituições especializadas, com foco maior na deficiência em si e nem sempre com participação da família no processo. Sendo assim, objetivou-se implantar um programa de EP para pais e/ou cuidadores de bebês de 0 a 2 anos de idade, na Estratégia Saúde da Família Águas Lindas 2, no município de Ananindeua/PA, utilizando como instrumento didático o “Passaporte de Estímulos”. Trata-se de um estudo de corte transversal, através de abordagem qualitativa e quantitativa, onde aplicou-se um questionário antes e após a implementação do “Passaporte de Estímulos”, para 32 mães, avaliando seu grau de

conhecimento sobre EP, nível de envolvimento do bebê nas atividades cotidianas caseiras e a escolha dos objetos para brincadeiras. Foi observado diferenças significativas entre as respostas antes e após a instrumentalização, gerando maior compreensão das mães acerca do conceito e aplicabilidade da EP em bebês saudáveis, da importância de envolvê-los nas atividades domésticas diárias para estimulá-los e na possibilidade da escolha de objetos não convencionais como recursos de estimulação. Concluiu-se que envolver os pais no processo de estimulação dos bebês potencializa as habilidades e competências adquiridas na primeira infância. Além disso, orientá-los quanto à possibilidade do uso de atividades e materiais comuns no cotidiano, aumenta a chance de mais variedade na oferta de estímulos e, conseqüentemente, do desenvolvimento adequado.

**PALAVRAS-CHAVE:** promoção da saúde, desenvolvimento infantil, saúde da criança, estimulação precoce.

IMPLEMENTATION OF THE “STIMULUS  
PASSAPORT” FOR HEALTHY BABIES IN A  
FAMILY HEALTH STRATEGY OF A NORTH



**ABSTRACT:** Early stimulation (ES) activities should be encouraged and performed at home, regardless of the presence or absence of pathologies in the baby. However, ES is still focused on children with special needs, being offered only in specialized institutions, with higher appreciation for disability instead of family participation in the process. Thus, aimed to implement an ES program for parents and/or caregivers of babies from 0 to 2 years of age, in the Family Health Strategy Águas Lindas 2, in the county of Ananindeua/PA, using the “Stimulus Passport” as a didactic instrument. This is a cross-sectional study, using a qualitative and quantitative approach, where it was applied a questionnaire before and after the implementation of the “Stimulus Passport”, for 32 mothers, assessing degree of knowledge about early stimulation, level of involvement of the baby in home activities and choice of objects for play. It was observed significant differences between responses before and after instrumentation, with greater understanding of mothers about the concept and applicability of ES in healthy babies, the importance of involving them in daily activities to stimulate them and the possibility of choosing of unconventional objects as stimulation features. It was concluded that involving parents in the process of stimulation of babies enhances the skills and competences acquired in early childhood. In addition, guiding them on the possibility of using common activities and materials in daily life increases the chance of more variety in stimulus supply and, consequently, in the proper development.

**KEYWORDS:** health promotion, child development, children health, early stimulation.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Estimulação Precoce (EP) é uma abordagem de caráter sistemática e sequencial, que usa técnicas e recursos terapêuticos capazes de estimular todos os campos que interferem no amadurecimento da criança, favorecendo o desenvolvimento motor, cognitivo, sensorial, linguístico e social, evitando ou amenizando eventuais prejuízos (HALLAL et al. 2008). Trata-se de uma intervenção clínica e terapêutica multiprofissional, em bebês e criança de alto risco ou acometidos por patologias orgânicas, que ocorre com o objetivo de minimizar os distúrbios do desenvolvimento global (BRASIL, 2016).

Mas independente de quaisquer déficits previamente diagnosticados, torna-se necessário compreender a importância da vigilância do desenvolvimento infantil, que envolve tanto a promoção do desenvolvimento típico, quanto a detecção antecipada de possíveis desvios (FIGUEIRAS et al. 2003). É imprescindível que estratégias de EP alcancem um amplo e contínuo enfoque, envolvendo sempre a observação ativa dos pais ou cuidadores, através de situações como vínculo afetivo, diálogos estabelecidos, dentre outros (ECKERT & GRAVE, 2013). Isso torna a criança do

amanhã menos dependente e agressiva, mais empática, mais sociável e com mais aporte ao aprendizado de uma maneira geral (GINSBURG et al. 2007).

Entretanto, na prática o que se vê é que a EP continua voltada para bebês com necessidades especiais, sendo ofertada apenas em instituições especializadas, com maior valorização na deficiência do que na participação da família no processo (BOLSANELLO & PÉREZ-LÓPEZ, 2007). Fato demonstrado também desde a criação da lei n.º 9.394/96 (Diretrizes e Bases da Educação Nacional), do Plano Nacional de Educação (2014-2024) e da portaria de Nº 355/2016 do Ministério da Saúde (MS), as quais atendem tanto a nível escolar quanto dentro procedimentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), crianças de zero a três anos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades/superdotação, retardo mental leve/moderado/grave ou profundo, autismo, entre outros (BRASIL, 2016).

Não se questiona os ganhos que a EP infere no desenvolvimento infantil de bebês com atrasos, porém a intenção é que os programas e os estudos se estendam para os bebês saudáveis também, visando o desenvolvimento harmônico e integrado aos contextos em que vivem, de modo que os auxiliem a potencializar os recursos existentes, no reconhecimento de sinais e identificando respostas que o bebê oferece no convívio com o ambiente.

Dessa forma, o estudo teve como objetivo implantar um programa de EP para pais e/ou cuidadores de bebês de 0 a 2 anos de idade, na ESF Águas Lindas 2, no município de Ananindeua/PA, utilizando como instrumento didático o “Passaporte de Estímulos”, o qual aborda a importância de “brincadeiras” simples e passíveis de serem realizadas no dia a dia, através de um manual ilustrativo no formato de um passaporte.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo de corte transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado na ESF Águas Lindas II (Rua Osvaldo Cruz, s/n, CEP. 67.118-270, Bairro Águas Lindas), no município de Ananindeua, estado do Pará. O local atende 1.250 famílias (4.503 pessoas) e é dividido em sete micro-áreas, cada uma coberta por um Agente Comunitário de Saúde (ACS). Conta ainda com equipe composta por uma médica (autora da pesquisa), uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e um agente administrativo.

Possuíam, no período da pesquisa, 166 bebês de até dois anos de idade cadastrados no programa de Puericultura. A seleção dos casos ocorreu de forma não probabilística, intencional. Foram convidados a participar da pesquisa 149 (dos 166) cuidadores/responsáveis dos bebês (17 não foram localizados em tempo hábil para o início do processo).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), sob o número CAAE: 67563317.4.0000.5174, e se iniciou mediante o aceite dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução 466/12, na qual foi preservado o anonimato das participantes, que receberam as siglas de M1 a M32. Da população convidada, 37 pessoas aceitaram e compareceram no momento marcado, sendo que destas, 32 compuseram a amostra da pesquisa, uma vez que cinco faltaram ao segundo encontro e foram sumariamente eliminadas.

O “Passaporte de Estímulos” (exemplo de atividades sugeridas: figura 1) foi distribuído gratuitamente, sendo também utilizado um questionário com perguntas abertas e fechadas, dividido em duas partes: a primeira com questões referentes aos dados sócio demográficos dos participantes e a segunda com perguntas pertinentes ao tema propriamente dito, envolvendo o grau de conhecimento dos participantes acerca do conceito de EP, e sua implementação (ou não) o cotidiano do bebê e a escolha de recursos para tal.

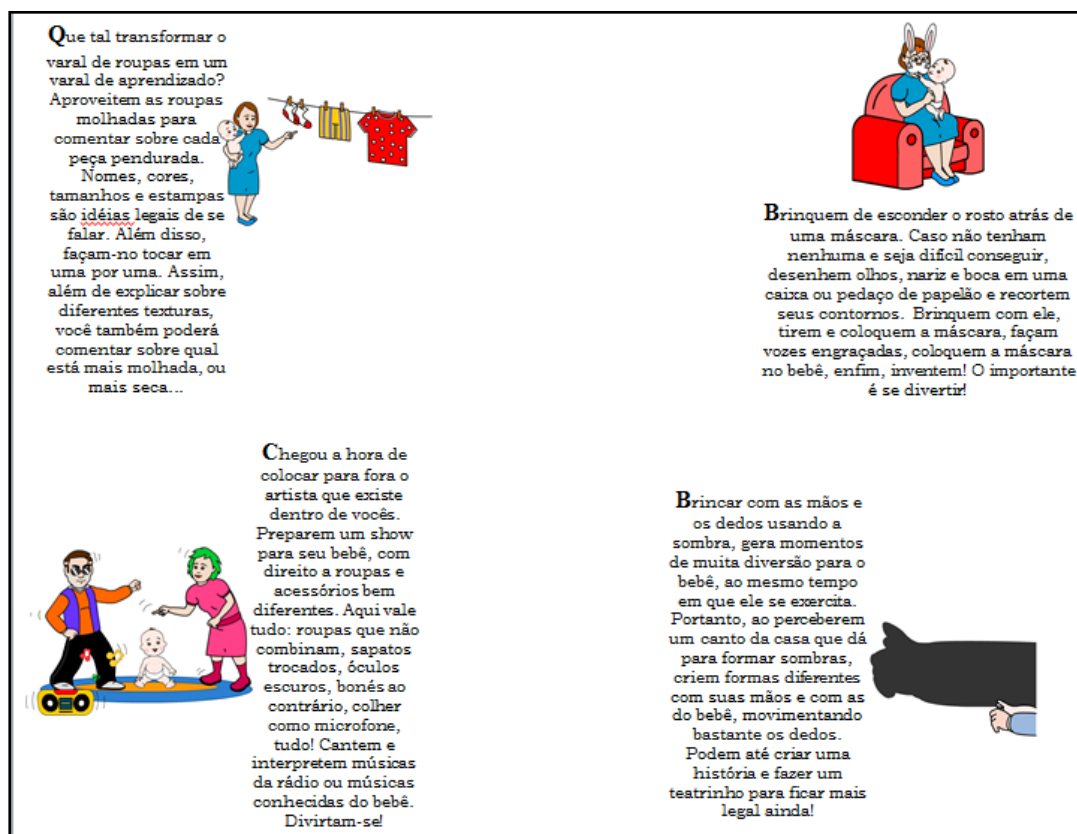


Figura 1. Exemplos de atividades sugeridas no “Passaporte de Estímulos”.

As intervenções foram previamente agendadas com a equipe da ESF, contando com a participação, também, da Enfermeira e da Psicóloga do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Foram realizadas quatro reuniões, com intervalo de uma semana entre as mesmas.

Os dados foram armazenados no *software Microsoft® Office Excel® 2010* e aplicado estatística analítica para avaliar os resultados das variáveis categóricas da amostra através do Teste G, o qual foi executado através do *software BioEstat® 5.0* (AYRES, 2007), adotando-se o nível de significância  $\alpha = 0,05$  ou 5% e sinalizando com asterisco (\*) os valores significantes.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que a amostra (n=32) foi composta exclusivamente por mulheres, tendo a maioria delas até 17 anos (43,8%), com escolaridade de ensino fundamental incompleto (90,6%) e com mais 2 filhos, além do bebê (40,6%). Todas tinham o grau materno de parentesco, a maioria de bebês com até 1 ano de idade (78,2%; Tabela 1).

DADOS DO PARTICIPANTE	Freq	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	32	100,0%
<b>Parentesco</b>		
Mãe	32	100,0%
<b>Faixa etária (anos)</b>		
Até 17*	14	43,8%
18 a 25	11	34,4%
26 a 35	5	15,6%
36 a 45	2	6,3%
<b>Escolaridade</b>		
Ens. Fundamental Incompleto*	29	90,6%
Ens. Fundamental Completo	3	9,4%
<b>Possui outros filhos</b>		
Mais 01	11	34,4%
Mais 02*	13	40,6%
Mais 03	2	6,3%
Mais de 03	6	18,8%
<b>Idade do Bebê</b>		
Até 1 ano	25	78,2%
01 ano a 01 ano e meio	3	9,3%
01 ano e meio a 2 anos	4	12,5%

TABELA 1: Dados das participantes quanto ao sexo, parentesco, faixa etária, escolaridade, número de filhos e idade do bebê.



Em diversos estudos que contemplam o uso de cartilhas para promoção a saúde, que há uma predominância de mães como principais cuidadoras, com ensino fundamental incompleto (GUIMARÃES et al., 2015; PICHINI et al., 2016; FRACOLLI & CHIESA., 2010). No entanto, nenhum destes autores apontou idade tão jovem, apontando média entre 22 e 26 anos.

São resultados que também ratificam os obtidos por Fracoli e Chiesa (2010) nos quesitos *sexo* e *escolaridade*, que aponta que as mães são as principais cuidadoras dos filhos e possuem apenas o ensino fundamental incompleto.

Observa-se a gravidez precoce pela idade das mães que participaram do estudo. Isso se deve a iniciação da atividade sexual cada vez mais cedo, onde cerca de 16 milhões de adolescentes engravidam antes dos 18 anos e quase a totalidade dos casos é de uma gravidez indesejada ou inesperada. Problema causado, na maioria das vezes, pela falta de conhecimento de métodos contraceptivos e orientação sobre riscos advindos de relações sexuais desprotegidas (UNESCO, 2002).

Outro fator é o baixo nível de escolaridade das mães, o qual pode influenciar nos resultados de estimulação nas crianças, não atribuindo a devida importância à efetividade dos estímulos precoces (ALMEIDA & VALENTINI, 2013). Este fato já foi observado em vários estudos que contemplam o uso de cartilhas para promoção a saúde, que há uma predominância de mães como principais cuidadoras, com ensino fundamental incompleto, porém com idade média superior a 20 anos, discordando dos achados neste estudo (GUIMARÃES et al. 2015; PICHINI ET AL. 2016).

Também tal baixo nível educacional influencia na quantidade de filhos, estando diretamente relacionado com a educação e a renda familiar, em que quanto maior a escolaridade, maior o retorno financeiro, o que faz com que as mulheres troquem as atividades no lar pela força de trabalho e, conseqüentemente, tenham menos filhos (LOPES & PONTILI, 2007). De fato, foi observado neste estudo que a menor renda salarial e, conseqüentemente, ao baixo grau de instrução ( $p < 0,001$ ), levava ao maior número de filhos, decorrência do pouco nível de conhecimento sobre o tema em questão.

A idade dos bebês de 6 a 9 meses, quando utilizado o “Passaporte de Estímulos”, concordou com a maioria dos trabalhos (SILVA & AIELLO, 2012; GIACCINI et al. 2013; OLIVEIRA et al. 2013). Outros autores, como Almeida & Valentini (2013), aplicaram cartilhas similares em crianças de 0 a 6 anos, porém esse material estava direcionado para o estímulo de apenas um distúrbio específico (prematuidade, microcefalia e paralisia cerebral).

Com relação ao conhecimento sobre EP, houve diferença significativa no nível de conhecimento sobre o conceito do termo, bem como nas respostas sobre o envolvimento do bebê nas atividades do dia a dia, na proporção entre o antes e o depois, e diferença no tempo de brincadeira com o bebê (Tabela 2).

<b>SABE O QUE É “ESTIMULAÇÃO PRECOCE”?</b>				
	<b>ANTES</b>		<b>DEPOIS</b>	
<b>SIM</b>	5	15,6%	32	<b>100,0%</b>
<b>NÃO</b>	27	<b>84,4%</b>	0	0,0%
<b>ENVOLVE O BEBÊ NAS ATIVIDADES DO DIA A DIA?</b>				
<b>SIM</b>	0	0,0%	27	<b>84,4%</b>
<b>NÃO</b>	32	<b>100,0%</b>	0	0,0%
<b>NÃO RESPONDEU</b>	0	0,0%	5	15,6%
<b>QUANTO TEMPO DO DIA VOCÊ BRINCA COM O BEBÊ?</b>				
<b>Cerca de 1 hora</b>	0	0,0%	2	6,3%
<b>Cerca de 2 horas</b>	0	0,0%	12	37,5%
<b>Mais de 2 horas</b>	0	0,0%	17	<b>53,1%</b>
<b>Não brinca com o bebê</b>	12	<b>37,5%</b>	0	0,0%
<b>Não sabe informar</b>	20	62,5%	1	3,1%

TABELA 2: Nível de conhecimento das participantes acerca do conceito de Estimulação Precoce, antes e após a pesquisa realizada do projeto de implantação do “Passaporte de Estímulos” em uma ESF de Município do Norte do Brasil.

Fonte: Protocolo de Pesquisa

\* $p < 0.0001$  (Teste G)

Quando os questionários foram aplicados, observou-se que das 32 mães participantes, apenas três relataram ter conhecimento a respeito do assunto EP, antes da instrumentalização. No entanto, as respostas indicaram o conhecimento parcial por parte das mães, como segue (palavras das próprias):

M7: “*Brincadeiras feitas com crianças que nascem com problemas*”

M13: “*Trabalho de melhorar bebês defeituosos*”

M18: “*Tudo o que os médicos fazem para ajudar bebês deficientes a fazer as coisas que não conseguem fazer*”

Isso se justifica ao reconhecer a grande carência de pesquisas voltadas para intervenções com bebês saudáveis, prevalecendo estudos que investigam e divulgam amplamente programas de intervenção precoce para déficits no desenvolvimento

ou após surtos, como o de microcefalia enfrentado pelo país no final de 2015 (SERRANO, 2007; SOEJIMA & BOLSANELLO, 2012; NORBERT ET AL. 2016).

Após o conhecimento, instrumentalização e discussão gerada pelo “Passaporte de Estímulos”, a coleta das respostas às mesmas perguntas expostas anteriormente apontou resultados bem mais satisfatórios (100% assumindo saber o conceito e 65% explanando-o através de relato escrito), indicando maior compreensão sobre o assunto por parte das mães e mostrando a importância do método realizado e do material proposto, como é ilustrado a seguir. Frisa-se que pela grande similaridade das respostas, as mesmas foram categorizadas e apenas algumas serão descritas (as mais expressivas), envolvendo, no entanto, o sentido do conteúdo das demais:

M7: *“Brincadeiras para qualquer bebê, mesmo se não tenha problemas”.*

M2: *“Educação pra bebês que ensinam como desenvolver eles melhor”.*

M22: *“São brincadeiras que qualquer um pode fazer com qualquer bebê na hora qualquer do dia, que faz com que ele aprenda tudo mais fácil”.*

M13: *“É quando usamos qualquer coisa que a gente pode pra fazer o bebê vê melhor, ouvir melhor, tocar melhor e tudo mais”.*

M30: *“Pode usar pra quem nasceu normal e pra quem tem problema e ajuda a fazer as coisas melhor e mais rápida. Isso deixa eles mais espertos”.*

Quanto ao último item da tabela anterior, nenhuma das participantes revelou envolver o bebê nas atividades do dia a dia (como lavar, cozinhar, arrumar), sendo que a maioria sequer sabia informar quanto tempo do dia passa brincando com o bebê. Importante ressaltar que 12, das 32 entrevistadas (37,5%) marcaram a opção que não brincavam com o bebê. Nenhum estudo avaliando variáveis similares foi encontrado.

No que diz respeito aos objetos usados para brincar com o bebê, houve uma diferença significativa na compreensão das possibilidades após a introdução do passaporte, como mostra a Tabela 3.

---

#### QUAIS OBJETOS VOCÊ USA PARA BRINCAR COM SEU BEBÊ?

---

	ANTES		DEPOIS	
<b>Músicas</b>	32	100,0%	32	100,0%
<b>Macarrão cozido</b>	7	21,9%	32	100,0%
<b>Bonecas/Bonecos</b>	27	84,4%	29	90,6%
<b>Brinquedos eletrônicos</b>	27	84,4%	28	87,5%
<b>Brinquedos de plástico</b>	26	81,3%	29	90,6%
<b>Bolas</b>	26	81,3%	29	90,6%
<b>Carrinhos</b>	20	62,5%	20	62,5%
<b>DVD's e programas infantis</b>	19	59,4%	20	62,5%

<b>Bichos de pelúcia</b>	16	50,0%	17	53,1%
<b>Caixas de papelão</b>	2	6,3%	13	40,6%
<b>Bacias</b>	1	3,1%	22	68,8%
<b>Panela</b>	1	3,1%	19	59,4%
<b>Colher de pau</b>	1	3,1%	18	56,3%
<b>Vasilhas plásticas</b>	0	0,0%	23	71,9%
<b>Embalagens vazias</b>	0	0,0%	23	71,9%
<b>Varal de roupas</b>	0	0,0%	19	59,4%
<b>Revistas</b>	0	0,0%	11	34,4%
<b>Jogos de celular</b>	0	0,0%	6	18,8%
<b>Lanternas</b>	0	0,0%	9	28,1%

TABELA 3: Escolha de objetos para brincar com o bebê, antes e após a pesquisa realizada do projeto de implantação do “Passaporte de Estímulos” em uma ESF de Município do Norte do Brasil.

Fonte: Protocolo de Pesquisa

\*p < 0.0001 (Teste G)

Percebe-se que apenas os brinquedos mais “tradicionais” foram previamente escolhidos (bonecas/bonecos, carrinhos, bichos de pelúcia...), tendo os horizontes bem mais ampliados após a instrumentalização. Sabe-se que, além do tempo disposto, a variedade dos estímulos e a qualidade do ato de brincar são essenciais, uma vez que as habilidades globais são favorecidas ao se propor atividades que misturem, na medida do possível e na maior parte do tempo, estimulação auditiva, tátil, visual, motora, cognitiva e social e, além disso, envolvam a família. Isso permite a aquisição de habilidades e competências, bem como autonomia e bom desempenho nas atividades cotidianas e interação com o meio (HANSEL, 2012).

Quanto ao conhecimento sobre quando o bebê começaria a ouvir, todas as participantes selecionaram, no questionário, a opção *na barriga da mãe* (Tabela 4). Acredita-se que isso tenha ocorrido por ser um tópico bastante difundido durante o pré-natal, além de ser uma informação contida na *Caderneta da Gestante*.

<b>QUANDO O BEBÊ COMEÇA A OUVIR</b>				
	<b>ANTES</b>		<b>DEPOIS</b>	
Ainda na barriga da mãe	32	100,0%	32	100,0%
Após o nascimento	0	0,0%	0	0,0%

TABELA 4: Grau de conhecimento das mães sobre quando o bebê começa a ouvir, antes e após a pesquisa realizada do projeto de implantação do “Passaporte de Estímulos” em uma ESF de Município do Norte do Brasil.

Fonte: Protocolo de Pesquisa

\*p < 0.0001 Teste G



Desde a vida intrauterina os bebês já escutam e, depois neonatos, tem um limiar auditivo de apenas 10 a 20 decibéis mais alto que o de adulto. Ao nascimento já existe também a habilidade de localizar o som, que melhora com a idade e com estímulos sonoros (GOLDBERG, YUNES & FREITAS, 2005). O mesmo ocorre com a capacidade de perceber diferenças entre os sons, capacidade esta essencial para o desenvolvimento da fala e da linguagem (TRISTÃO, FEITOSA, 2003).

Os pais precisam saber e reconhecer a importância de se trabalhar a audição de seus filhos. Compreender que não se trata apenas de ouvir ou não, e sim de perceber e diferenciar as minúcias que os sons oferecem, diferenciando-os entre si e sabendo usar, um a um, nos momentos adequados. É no lar que os bebês poderão vivenciar melhor estas experiências, relacionando cada ruído com a fonte sonora e a situação envolvida (BENTZEL & QUINTANA, 2005; ANTUNES & VICENTINI, 2005).

Como último tópico do questionário aplicado, que estava em branco, foi orientado às mães que dessem sugestões de novas ideias para estímulo dos bebês em casas, seguindo a linha proposta no “Passaporte”. Apesar de poucas manifestações, estas sugestões propuseram atividades que podem ser realizadas em casa, por qualquer membro da família, com objetos de uso comum no ambiente domiciliar, abordando mais de uma habilidade motora/sensorial/cognitiva.

M7: *“Pular dentro e fora do azulejo da cozinha”.*

M 13: *“Pisar na areia e na grama e falar a diferença”.*

M19: *“Deixar amassar um tomate mole gelado”.*

M20: *“Encostar na língua um suco sem açúcar e outro bem doce”.*

M22: *“Guardar brinquedos numa bolsa e deixar o bebê tirar um por um”.*

M26: *“Deixar jogar peças do dominó na panela, depois na almofada e fazer procurar o barulho que é diferente”.*

M27: *“Colocar uma música boa no celular e aumentar e diminuir o som pra ela saber o que é alto e baixo”.*

M29: *“Malhar usando o bebê como peso, contando os números”.*

M30: *“Amarrar fitas de cabelo na perna do bebê e fazer ele puxar uma por uma. E pode dizer a cor quando ele puxar”.*

## 4 | CONCLUSÃO

Foi observado que O “Passaporte de Estímulos”, implantado para o estudo, alcançou o objetivo de orientar os pais e/ou cuidadores de bebês de 0 a 2 anos, uma vez que as mães cuidadoras da criança demonstraram, após a introdução da instrumentalização, a aplicação adequada dos objetos durante o processo de estimulação do bebê. Além disso, as cuidadoras compreenderam que a EP é um

fator importância para todos os bebês, independente de déficits primariamente identificados, o que levou na contribuição de novas ideias e no compartilhamento de experiências com outras mães.

Com isso, recomenda-se a execução de estratégias que implícita a possibilidade de estimular o bebê durante o processo de cuidado, enriquece ainda mais a troca realizada em cada atividade proposta, proporcionando à criança poder e deixando-lhe confiante e seguro para as diversas atividades executadas. Por isso, é fundamental que a orientação sobre a estimulação do bebê ocorra no momento das consultas multiprofissionais, no período de avaliação do crescimento e desenvolvimento infantil (Puericultura), devendo sempre o profissional de saúde questionar e disponibilizar métodos simples de estímulo ao desenvolvimento infantil.

Além disso, a criação de manuais que orientem pais e/ou cuidadores de bebês durante o processo de estimulação, sendo implementados, inicialmente nas ESF e, posteriormente, em creches e maternidades do Estado do Pará, a fim de estabelecer políticas públicas voltadas à estimulação de todas as crianças, independentemente de haver ou não déficits cognitivos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. S.; VALENTINI, N. C. **Nurseries environment and the intervention in babies development.** Motricidade, v. 9, p. 22-32, 2013.

ANTUNES, E. S. C. F.; VICENTINI, C. R. **Desenvolvendo a sensibilidade sensorial tátil plantar em portadores de autismo infantil, através do “Tapete sensorial” – estudo de três casos.** Cadernos de terapia ocupacional da UFSCar, vol. 13, n. 1. 2005.

AYRES, M. **BioEstat 5.0: aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas.** Sociedade Civil Mamiraná, 2007. 364p.

BENTZEL, K; QUINTANA, L. A. **Otimização das capacidades e habilidades sensoriais.** In: TROMBLY, C.; RADOMSKI, M. V. Terapia Ocupacional para disfunção física. Beatriz Bittencourt Granjo Schelecht (Trad.). 5 ed. São Paulo: Santos, 2005. 1157 p.

BOLSANELLO, M. A.; PÉREZ-LÓPEZ, J. **Participation de las madres brasileñas em los servicios de atención temprana.** International Journal of Developmental and Educational Psychology, v. 1, n. 1, p. 383-393, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº355 de 8 de abril de 2016. **Inclui o procedimento de estimulação precoce para desenvolvimento neuropsicomotor para atendimento na Atenção Básica na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.** Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de Estimulação Precoce: crianças de 0 a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia.** Brasília, DF, 2016, 123 p.

ECKERT, M. A.; GRAVE, M. **Avaliação do desenvolvimento motor de bebês prematuros internados em UTI pediátrica neonatal, a partir dos reflexos neonatais.** Destaques Acadêmicos, v.1, n. 3, p. 33-39, 2013.

FIGUEIRAS, A.; PUCCINI, R. F.; SILVA, E. M. K.; PEDROMONICO, M. R. M. **Avaliação das práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento infantil.** Cadernos de Saúde Pública, v.19, n.6, p.1691-1699, 2003.

FRACOLLI, L. A.; CHIESA, A. M. **A percepção das famílias sobre a cartilha “toda hora é hora de cuidar”.** O Mundo da Saúde, São Paulo: 2010;34(1):36-42.

GIACCINI, V.; TONIAL, A.; MOTA, H. B. **Aspects of language and oral motor observed in children treated at an early stimulation sector.** Distúrbios Comum, v. 25, p. 253-265, 2013.

GINSBURG, K. **The importance of Play in Promoting Healthy child development and maintaining Strong parent-child bonds.** Pediatrics, v. 119, n. 1, p. 182-191, 2007.

GOLDBERG, L.G; YUNES, M.A.M; FREITAS, J.V. **O desenho infantil na ótica da ecologia do desenvolvimento humano.** Revista Psicologia em Estudo, Maringá, v.10, n.1, p. 97-106, jan./abr. 2005.

GUIMARÃES, F. A. B.; ASSIS, C. D.; VIEIRA, M. E. B.; FORMIGA, C. K. M. R. **Avaliação de material didático elaborado para orientação de cuidadores e professores de creche sobre o desenvolvimento infantil.** Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v. 25, n. 1, p. 27-40, 2015.

HALLAL, C. Z.; MARQUES, N. R.; BRACCIALLI, L. M. P. **Aquisição de habilidades funcionais na área de mobilidade em crianças atendidas em um programa de estimulação precoce.** Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v. 18, n. 1, p. 27-34, 2008.

HANSEL, A. F. **Estimulação precoce baseada em equipe interdisciplinar e participação familiar: concepções de profissionais e pais.** 2012. 143 f. Tese (Doutorado em Educação). Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2012.

LOPES, J. L.; PONTILI, R. M. **Renda familiar e educação como fatores condicionantes do aumento da taxa de fertilidade: uma análise para o Paraná.** [abstract]. In: Anais V ECOPAR (ENCONTRO DE ECONOMIA PARANAENSE), 4-5., 2007, Curitiba. Anais.

NORBERT, A. A. F.; CEOLIN, T. C. V.; STRASSBURGER, S. Z.; BONAMIGO, E. C. B. **A importância da estimulação precoce na microcefalia.** [abstract]. In: Ensaio Teórico apresentado no XXIV Seminário de Iniciação Científica; 2016 Out 4-5; Unijuí, Brasil.

OLIVEIRA, L. D.; PERUZZOLO, D. L.; SOUZA, A. P. **Early intervention in a case of prematurity and risk for development: contributions of the proposal of a single therapist, supported in interdisciplinarity.** Distúrbios Comum, v. 25, p. 187-202, 2013.

PICHINI, F. S.; RODRIGUES, N. G. S.; AMBROS, T. M. B.; SOUZA, A. P. R. **Percepção da família e do terapeuta sobre a evolução de crianças em uma abordagem interdisciplinar de intervenção precoce.** Revista CEFAC, v. 18, n. 1, p. 55-66, 2016.

SERRANO, A. M. **Redes sociais de apoio e sua relevância para a intervenção precoce.** Porto: Porto Editora; 2007.

SILVA, N. C.; AIELLO, A. L. **Teaching the father how to play with his baby with down syndrome.** Educação em Revista, v. 43, p. 101-116, 2012.

SOEJIMA, C. S.; BOLSANELLO, M. A. **Early intervention program in nursery school with babies.** Educação em Revista, v. 43, p. 65-79, 2012.

SOUZA, L. A. **Estimulação Precoce da Criança com Microcefalia de 0 a 3 anos.** Brasília: SE/UMA-

SUS, 2017. Livro Digital.

SPESSATO, B. C.; VALENTINI, N. C.; KREBS, R. J.; BERLEZE, A. **Educação infantil e intervenção motora: um olhar a partir da teoria bioecológica de Bronfenbrenner**. Revista Movimento, v. 15, n. 04, p. 147-173, 2009.

TRISTÃO, R.; FEITOSA, M.A. (2003). **Percepção da fala em bebês no primeiro ano de vida**. Estudos de Psicologia, 8(3), 459-467.

UNESCO – Organização das nações unidas para a educação, a ciência e a cultura. **AIDS: O que pensam os jovens: políticas e práticas educativas**. Brasília, DF, 2002.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**LAIS DAIENE COSMOSKI** - Professora adjunta do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE), nos cursos de Tecnologia em Radiologia e Bacharelado em Farmácia. Analista clínica no Laboratório do Hospital Geral da Unimed (HGU). Bacharel em Biomedicina pelas Universidades Integradas do Brasil (UniBrasil). Especialista em Circulação Extracorpórea pelo Centro Brasileiro de Ensinos Médicos (Cebamed) Mestre em Ciências Farmacêuticas pelo programa de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas da UEPG. Possui experiência com o desenvolvimento de pesquisas na área de avaliação clínico/laboratorial de processos fisiopatológicos.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente ofídico 183, 184, 185, 195, 196  
Agentes comunitários de saúde 11, 46, 47, 70, 71, 72, 73, 80, 81  
Aleitamento materno 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 239, 242, 244  
Área carente de assistência médica 130  
Assistência à saúde 130, 218  
Atenção primária 3, 4, 6, 7, 8, 9, 28, 35, 43, 49, 50, 67, 71, 76, 81, 87, 127, 229  
Avaliação da situação de saúde 2

### C

Cuidado 7, 32, 33, 49, 71, 75, 81, 126, 221, 225, 229, 230, 232

### D

Dano oxidativo 54, 56, 57  
Dermatologia 130, 131, 132  
Desmame 28, 29, 32, 33, 37, 39, 111  
Doenças crônicas 2, 8, 19, 42, 43, 45, 46, 49, 53, 72, 85

### E

Educação em saúde 70, 71, 72, 78, 79, 80, 81, 83, 85, 87, 178, 181, 182, 195  
Epidemiologia 2, 7, 9, 26, 27, 32, 55, 153, 182, 196, 247  
Esquistossomose 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182  
Estimulação magnética transcraniana 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 99  
Estudante 41, 51, 93

### G

Grupos de pesquisa 89, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

### H

Hipertensão 1, 5, 10, 12, 13, 14, 32, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 57, 70, 72, 73, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 154, 173, 231, 235

### I

Indicadores de projetos de pesquisa e desenvolvimento 89  
Insuficiência cardíaca 47, 143, 144, 148, 152, 153

### K

Kanban 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227



## L

Lean 216, 218, 220, 224, 226, 227, 228

## M

Mapeamento geográfico 2, 6

Medicina de família e comunidade 9, 10, 44, 49, 132

## N

Negros 53, 54, 55

Nutrição do adolescente 17

## O

Ofidismo 183, 184, 185, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 195, 196

## P

Parasitose 171

Perfil epidemiológico 5, 32, 83, 85, 171, 174, 181, 183, 184, 186, 187, 192, 195, 196

Pesquisa 1, 6, 8, 9, 17, 19, 20, 21, 24, 26, 30, 31, 35, 36, 40, 41, 42, 45, 52, 53, 55, 59, 60, 61, 62, 65, 68, 70, 73, 75, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 145, 146, 151, 152, 164, 175, 181, 183, 186, 194, 219, 220, 238

Pesquisa sobre serviços de saúde 89

Preferências alimentares 17, 20

Projetos de pesquisa 9, 89

Projetos de pesquisa e desenvolvimento 89

Promoção da saúde 3, 8, 29, 71, 81, 116

## R

Risco 3, 10, 11, 12, 13, 31, 32, 34, 39, 47, 48, 55, 56, 83, 106, 117, 153, 176, 178, 181, 193, 196, 235, 246

## S

Saúde coletiva 14, 76, 80, 81, 83, 84, 88, 171, 216, 227

Saúde mental 40, 41, 99, 232

Serpentes 183, 184, 185, 189, 190, 193, 194, 195, 196, 197

Sistema de gerenciamentos de bases de dados 144

Superlotação hospitalar 216, 217, 224

## T

Telemedicina 129, 130, 131, 132

Transplante cardíaco 143, 144, 150, 151, 152, 153, 154

## U

Úlcera venosa 229, 230, 231, 232, 233

Unidade básica de saúde 1, 2, 6, 7, 8, 10, 32, 37, 42, 43, 45

## V

Vulnerabilidade em saúde 17

