

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde 6

**Atena**  
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde 6

**Atena**  
Editora

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

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

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

### Ciências Biológicas e da Saúde

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

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
P944	Prevenção e promoção de saúde 6 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 6)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-838-0 DOI 10.22533/at.ed.380191812  1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

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

## APRESENTAÇÃO

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

Neste volume de maneira especial agregamos trabalhos desenvolvidos com a metodologia da revisão bibliográfica e estudos de casos, uma ferramenta essencial para consolidar conhecimentos específicos na área da saúde. Em tempos de avalanche de informação, revisões fundamentadas e sistematizadas são essenciais para consolidar o conhecimento.

Deste modo, o sexto volume da obra, aborda trabalhos de revisões com temáticas multidisciplinares e estudos de casos tais como, Educação em saúde, Doenças Ocupacionais, Atenção Básica, Qualidade de vida, Terapia Ocupacional, Contenção de Riscos Biológicos, Indicadores de Morbimortalidade, Emergências, Nutrição, Trauma torácico, Gestão de Leitos, Violência Intrafamiliar, Terapias Complementares, Segurança do paciente; Fibrilação Atrial, Iniciação científica e outros temas interdisciplinares.

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

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROJETO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE CUIDADOS OFTALMOLÓGICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Ítalo Barroso Tamiarana	
Lorena Alves Brito	
Karmelita Emanuelle Nogueira Torres Antoniollo	
Afrânio Almeida Barroso Filho	
Ivna Leite Reis	
Marina Santos Barroso	
Tiago de Sousa Viana	
Hellen Cryslen Bernardo Bezerra	
Laura Pinho-Schwermann	
Yuri Quintans Araújo	
Dácio Carvalho Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3801918121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
A IMPORTÂNCIA DAS MEDIDAS DE BIOSEGURANÇA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS OCUPACIONAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR – UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Nágila Silva Alves	
Brian Araujo Oliveira	
Anne Caroline Araújo Silva	
Luinê Ferreira de Oliveira	
Fernanda de Sousa Gonçalves	
Rayane Oliveira Almeida	
Stella Marys Nascimento Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3801918122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>14</b>
A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO E SUA RELAÇÃO COM A MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA	
Lorena Jarid Freire de Araújo	
Christian Pacheco de Almeida	
Enzo Varela Maia	
Fernando Lucas Costa de Lima	
Laís Socorro Barros da Silva	
Steffany da Silva Trindade	
Carla Daniela Santiago Oliveira	
Letícia de Barros Rocha	
Renan Maués dos Santos	
Larissa de Cássia Silva Rodrigues	
Regina da Rocha Corrêa	
Marcio Clementino de Souza Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3801918123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>22</b>
AFETIVIDADE E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Francisca Fernanda Araújo Rocha	
Raimunda Kerolayne Silva Viana	
Maria Solidade Rocha	
Maria Helena Linhares Rocha	
Antônia Edna Faustino	

Jayne Vasconcelos Silva  
Flaviane Santiago de Vasconcelos  
Ana Samylle Alves Moura  
Maria Alcineide Dias Araújo  
Beatriz da Silva Sousa  
Ana Maria Moura Silva  
Amanda Luiza Marinho Feitosa

**DOI 10.22533/at.ed.3801918124**

**CAPÍTULO 5 ..... 29**

ANÁLISE DO NÍVEL DE ESTRESSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ylana de Albeche Ambrosio  
Sabrina de Oliveira de Christo  
Sara Soares Milani  
Ariane Ethur Flores

**DOI 10.22533/at.ed.3801918125**

**CAPÍTULO 6 ..... 33**

ATIVIDADES GRUPAIS COM USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS INTERNADOS EM UM CENTRO TERAPÊUTICO DE ANANINDEUA COM ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bárbara Rayssa da Silva Barros  
Camila Maciel Soares

**DOI 10.22533/at.ed.3801918126**

**CAPÍTULO 7 ..... 38**

AVALIAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATRAVÉS DO QWLQ-BREF: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Sabrina de Oliveira de Christo  
Larissa Teresita Rodrigues Pintos  
Sara Soares Milani  
Ylana de Albeche Ambrosio

**DOI 10.22533/at.ed.3801918127**

**CAPÍTULO 8 ..... 43**

BIOSSEGURANÇA NA UNIDADE DE CENTRO CIRÚRGICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Aline Raquel de Sousa Ibiapina  
Antonio Alberto Ibiapina Costa Filho  
Ana Paula Cardoso Costa  
Flávia Dayana Ribeiro da Silveira  
Viviane Pinheiro de Carvalho  
Janainna Maria Maia  
Girzia Sammya Tajra Rocha  
Emanuel Osvaldo de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.3801918128**

**CAPÍTULO 9 ..... 52**

CASOS DE SUICÍDIOS NO CEARÁ: ESTUDO DESCRITIVO

Aline Mesquita Lemos  
Maria Salete Bessa Jorge  
Lourdes Suelen Pontes Costa  
Emília Cristina Carvalho Rocha Caminha  
Afonso Ricardo de Lima Cavalcante  
Rute Lopes Bezerra  
Sarah Lima Verde da Silva

Bruna Camila Mesquita Lemos  
Georgina Teixeira Gurgel  
Helder de Pádua Lima  
Francisco Daniel Brito Mendes  
**DOI 10.22533/at.ed.3801918129**

**CAPÍTULO 10 ..... 57**

COMUNICAÇÃO INTERATRIAL NO ADULTO – UMA REVISÃO DE LITERATURA

Leila Melissa de Medeiros Braga  
Ebenézer Pinto Bandeira Neto  
Jobert Mitson Silva dos Santos  
Josivan Lima de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.38019181210**

**CAPÍTULO 11 ..... 70**

DIAGNÓSTICO TARDIO DE TORÇÃO TESTICULAR INTERMITENTE: UM RELATO DE CASO

Paulo Esrom Moreira Catarina  
Marla Rochana Braga Monteiro  
Joao Gabriel Dias Barbosa  
Caio Vidal Bezerra  
Gabriel Pinheiro Martins de Almeida e Souza  
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva

**DOI 10.22533/at.ed.38019181211**

**CAPÍTULO 12 ..... 79**

DIREITOS FUNDAMENTAIS NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Caroline Eloisa da Silva Sousa  
Gabriella Feliciano da Silva  
Isys Nascimento Souza Ramos  
Rayane Alves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.38019181212**

**CAPÍTULO 13 ..... 89**

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM ATENDIMENTOS COLETIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:  
UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nara Lizandra Moreno de Melo  
Juliana Lícia Rabelo Cavalcante  
Luisilda Maria Dernier Pinto Martins

**DOI 10.22533/at.ed.38019181213**

**CAPÍTULO 14 ..... 95**

FERIMENTO POR ARMA BRANCA EM ZONA DE ZIEDLER COM LESÃO CARDÍACA: RELATO DE CASO

Ana Luíza de Alencar Viana Melo  
Alessandra Medeiros Brandão Alberto de Mello  
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira  
Giselle de Azevedo Santos Valença  
Marcos Vinicius de Andrade Lima Fernandes  
Marco Antônio Aguiar Carneiro Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.38019181214**

**CAPÍTULO 15 ..... 103**

GESTÃO DE LEITO: NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO UMA FERRAMENTA FUNDAMENTAL A UNIDADE HOSPITALAR

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

**DOI 10.22533/at.ed.38019181215**

**CAPÍTULO 16 ..... 111**

HIGROMA CÍSTICO FETAL: RELATO DE CASO

Jéssyca Magalhães de Matos  
Ana Luísa Gomes Barros Palácio  
Andressa Rodrigues Ribeiro  
Cynthia Dantas de Macedo Lins  
Lana Akemy Lira Matsubara  
Naiá Lauria da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.38019181216**

**CAPÍTULO 17 ..... 115**

IMPACTOS DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL SOB UMA PERSPECTIVA ROGERIANA

Beatriz Corrêa da Costa Dias  
Ana Victória Andrade Gomes  
Márcio Bruno Barra Valente

**DOI 10.22533/at.ed.38019181217**

**CAPÍTULO 18 ..... 117**

IMPLEMENTAÇÃO DA DISCIPLINA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS NO CURSO DE MEDICINA DA UECE: RELATO DA PRIMEIRA MONITORA

Isabella Aparecida Silva Knopp  
Jeania Lima Oliveira  
Daniele Vasconcelos Fernandes Vieira

**DOI 10.22533/at.ed.38019181218**

**CAPÍTULO 19 ..... 124**

O DESAFIO DE IMPLANTAR OS PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Larissa Coelho Barbosa  
Jacilene Santiago do Nascimento Trindade dos Santos  
Dilian de Souza Simões  
Catiúscia Santos do Nascimento  
Albertina Clemente de Santana  
Nilton José Vitório Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.38019181219**

**CAPÍTULO 20 ..... 132**

O EXCESSO DE ALUMÍNIO E SUA CORRELAÇÃO COM SINTOMAS DE DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Larissa de Araújo Correia Teixeira  
Giovanna Freitas Munaretto  
Antônio Cláudio Santos das Neves

**DOI 10.22533/at.ed.38019181220**

**CAPÍTULO 21 ..... 144**

O PAPEL DO PACIENTE NA PROMOÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Maria Helane Rocha Batista Gonçalves  
Jonivaldo Pereira Albuquerque  
Lara Lídia Ventura Damasceno  
Kelly Barros Marques  
Cinara Franco de Sá Nascimento Abreu  
Alayanne Menezes da Silveira  
Nayana Nayla Vasconcelos Rocha

**DOI 10.22533/at.ed.38019181221**

**CAPÍTULO 22 ..... 152**

OCLUSÃO DE APÊNDICE ATRIAL ESQUERDO NA FIBRILAÇÃO ATRIAL PERMANENTE: UMA ALTERNATIVA À ANTICOAGULAÇÃO

Ana Luíza de Alencar Viana Melo  
Alessandra Medeiros Brandão Alberto de Mello  
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira  
Giselle de Azevedo Santos Valença  
José Breno de Sousa Filho

**DOI 10.22533/at.ed.38019181222**

**CAPÍTULO 23 ..... 161**

OSTEONECROSE DOS MAXILARES ASSOCIADA AOS BIFOSFANATOS

Maria Gabriela Cavalcanti de Araújo  
Maria Cecília Freire de Melo  
Mayara Larissa Moura de Souza  
Isabela Vicência Menezes Castelo Branco  
Thuanny Silva de Macêdo  
Aurora Karla de Lacerda Vidal

**DOI 10.22533/at.ed.38019181223**

**CAPÍTULO 24 ..... 173**

PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM BOLSISTA DO CURSO DE MEDICINA

Jôsivan Lima de Carvalho  
Matheus Martins de Sousa Dias  
Isadora Moraes Duarte de Vasconcelos  
Lucyla Oliveira Paes Landim  
Cleide Carneiro

**DOI 10.22533/at.ed.38019181224**

**CAPÍTULO 25 ..... 180**

REABILITAÇÃO ESTÉTICA E FUNCIONAL NA DENTIÇÃO DECÍDUA: RELATO DE CASO CLÍNICO

Camila Porto Pessoa  
Hervânia Santana da Costa

Tatiane Fernandes Novais  
Ana Rita Duarte Guimarães  
Adriana Mendonça da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.38019181225**

**CAPÍTULO 26 ..... 190**

RELATO DE CASO: DISSECÇÃO AGUDA DE AORTA COMPLICADA COM ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO

Gabriel Pinheiro Martins de Almeida e Souza  
Paulo Esrom Moreira Catarina  
Caio Vidal Bezerra  
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva  
João Gabriel Dias Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.38019181226**

**CAPÍTULO 27 ..... 195**

RELATO DE CASO: HIPERTIREOIDISMO APÁTICO

João Gabriel Dias Barbosa  
Caio Vidal Bezerra  
Paulo Esrom Moreira Catarina  
Mateus Cordeiro Batista Furtuna Silva  
Gabriel Martins Pinheiro de Almeida e Souza  
Yasmin Camelo de Sales

**DOI 10.22533/at.ed.38019181227**

**CAPÍTULO 28 ..... 203**

RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UM POSTO DE COLETA DE LEITE MATERNO: AÇÕES EDUCATIVAS

Elaine de Oliveira Vieira Caneco  
Roselaine Brum da Silva Soares  
Vanise Maria Henz

**DOI 10.22533/at.ed.38019181228**

**CAPÍTULO 29 ..... 210**

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

André Rodrigues Neca Fernandes  
Larissa dos Santos e Silva  
Renan Ferreira Pereira  
Mariane Araújo Ramos  
Maurício José Cordeiro Souza  
Camila Rodrigues Barbosa Nemer  
Marlucilena Pinheiro da Silva  
Rubens Alex de Oliveira Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.38019181229**

**CAPÍTULO 30 ..... 224**

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: UM ESTUDO BIBLIOMÉTRICO

Klívya Maria Cavalcante  
Suiany Kévia Alves Costa  
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.38019181230**

<b>CAPÍTULO 31 .....</b>	<b>241</b>
VIVÊNCIA E INTERVENÇÕES EM ATENÇÃO PRIMÁRIA NO PROJETO DE EXTENSÃO RURAL EDUCAÇÃO EM SAÚDE-PERES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Lucília da Costa Silva	
Vandelma Lopes de Castro	
Disraeli Reis da Rocha Filho	
DOI 10.22533/at.ed.38019181231	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>248</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>249</b>

## DIREITOS FUNDAMENTAIS NA INFÂNCIA: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

**Caroline Eloisa da Silva Sousa**

ENFERMEIRA

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO- UPE

RECIFE- PERNAMBUCO

**Gabriella Feliciano da Silva**

ENFERMEIRA

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO- UPE

RECIFE-PERNAMBUCO

**Isys Nascimento Souza Ramos**

ENFERMEIRA

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO- UPE

RECIFE-PERNAMBUCO

**Rayane Alves da Silva**

ENFERMEIRA

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO- UPE

RECIFE-PERNAMBUCO

**RESUMO: INTRODUÇÃO:** Durante a infância vários aspectos biopsicossociais estão presentes influenciando o crescimento e desenvolvimento da criança. Para que haja sucesso em seu desenvolvimento, várias estratégias, políticas e programas de apoio e incentivo à criança foram criados para assegurar os seus direitos. **OBJETIVO:** conceituar a trajetória dos Direitos da Criança e do adolescente e o papel que o enfermeiro desempenha neste contexto. **METODOLOGIA:**

Trata-se de uma revisão narrativa, que consiste em descrever um assunto sob um ponto de vista teórico e contextual. Para a seleção dos artigos, utilizaram-se as bases de dados: BVS, LILACS e MEDLINE. **RESULTADOS:** A legislação que assegura os direitos da criança teve início no ano de 1927, com a criação do Código do Menor. A partir da constituição de 1988, foi criado o Estatuto Da Criança e do Adolescente com o objetivo de garantir os direitos previstos em lei. Também foram criadas políticas e programas pelo Ministério da Saúde. Nesse contexto, o enfermeiro se destaca em todos os níveis de complexidade, por ser o profissional que mantém contato direto com crianças e adolescentes, disseminando orientações acerca dos cuidados para o atendimento global das necessidades biopsicossociais advindas deste grupo populacional. **CONCLUSÃO:** A legislação que assegura os direitos da criança ao longo da história passou por um processo de evolução e aperfeiçoamento. A assistência prestada pelo profissional de enfermagem é de suma importância, pois é responsável por acompanhar a criança nas suas várias fases de desenvolvimento, e assegurar a garantia de todos os seus direitos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Criança e adolescente, Defesa da criança e do adolescente, Assistência

à saúde, Enfermeiras e enfermeiros.

## FUNDAMENTAL RIGHTS IN CHILDREN: A NARRATIVE REVIEW OF LITERATURE

**ABSTRACT: INTRODUCTION:** During childhood several biopsychosocial aspects are present influencing the growth and development of the child. To be successful in their development, various child support and encouragement strategies, policies and programs have been created to ensure their rights. **OBJECTIVE:** to conceptualize the trajectory of the rights of children and adolescents and the role that nurses play in this context. **METHODOLOGY:** This is a narrative review, which consists of describing a subject from a theoretical and contextual point of view. For the selection of articles, we used the databases: VHL, LILACS and MEDLINE. **RESULTS:** The legislation that guarantees the rights of the child began in 1927, with the creation of the Minor Code. From the 1988 constitution, the Child and Adolescent Statute was created to guarantee the rights provided by law. Policies and programs were also created by the Ministry of Health. In this context, nurses stand out at all levels of complexity, as they are professionals who maintain direct contact with children and adolescents, disseminating guidelines on care for the global care of biopsychosocial needs. from this population group. **CONCLUSION:** Legislation ensuring the rights of the child throughout history has undergone a process of evolution and refinement. The assistance provided by the nursing professional is of paramount importance, as it is responsible for accompanying the child in its various stages of development, and ensuring the guarantee of all their rights.

**KEYWORDS:** Child and teenager, Child advocacy, Delivery of health care, Nurses.

## 1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, a infância pode ser conceituada de duas maneiras. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), este período compreende desde o nascimento até os 12 anos de idade incompletos (BRASIL, 1990); já a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a infância constitui o período de zero aos 10 anos de idade incompletos (EISENSTEIN, 2005). É nesse período que a criança terá os primeiros contatos com o mundo e com a sociedade, desenvolvendo suas relações sociais; em primeira instância na família, seguindo-se pela escola. Na infância, uma das variáveis mais importantes é o desenvolvimento saudável, quando inúmeros fatores irão interferir de forma positiva ou negativa neste processo, tais como o meio em que ela vive e os estímulos que recebe (BRASÍLIA, 2012).

É sabido que, durante muito tempo, a assistência à saúde da criança e do adolescente não era distinguida da saúde do adulto, desconsiderando totalmente

os aspectos relacionados às singularidades de cada grupo etário (ARAÚJO *et al*, 2015). No século XVII, a infância era considerada, apenas, como o espaço de tempo percorrido até a vida adulta, onde as crianças eram tidas como seres frágeis. Apenas no século XIX é que esta fase passa a ser compreendida como uma etapa crucial de desenvolvimento, na qual a criança tem sua própria identidade e capacidade de agir e pensar, devendo ser estimulada pelos responsáveis a conhecer o meio em que vive (GAÍVA, 1999).

Durante o desenvolvimento infantil vários aspectos biopsicossociais estão presentes influenciando verdadeiramente a criança. Sendo necessário que ela aprenda a enfrentar os eventos adversos em seu cotidiano de uma forma flexível e otimista (POLETO, 2004). Para o sucesso em seu desenvolvimento, várias estratégias, políticas e programas de apoio e incentivo à criança foram criados ao longo dos anos como, tem-se a Constituição Federal do Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), assegurando os diversos direitos fundamentais na infância (VASCONCELOS, 2009). Desse modo, este estudo objetiva conceituar a trajetória dos Direitos da Criança e do adolescente e o papel que o enfermeiro desempenha neste contexto.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa que consiste em descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto, sob um ponto de vista teórico ou contextual do mesmo. Para guiar esta revisão, elaborou-se as seguintes questões: Qual a trajetória da legislação, políticas e programas que rege os direitos da criança e do adolescente? Qual o papel da enfermagem diante destes direitos?

Para a seleção dos artigos utilizaram-se as bases de dados: BVS, LILACS, MEDLINE. Além disso, também foram utilizados o PNAISC e o ECA. Após a busca nas bases de dados, leitura e análise dos artigos, no período de março a maio de 2017, foram selecionados 03 artigos que respondiam aos critérios de inclusão e excluídos os artigos que divergiam do objetivo proposto.

## 3 | RESULTADOS

### Histórico da Legislação que Assegura os Direitos da Criança

A legislação que assegura os direitos da criança teve início no ano de 1927, com a criação do Código do Menor. Este determinava que o trabalho fosse proibido para

menores de 14 anos e que o estado era responsável pelos menores em situação de vulnerabilidade, como aqueles sem moradia ou qualificados com maus costumes. Em 1948, é publicada a declaração dos direitos humanos, e em 1959 a declaração universal sobre os direitos da criança, ambas foram de suma importância para o progresso na determinação dos direitos conferidos as crianças e adolescentes (LACORTE, 2012).

A partir da constituição federal de 1988, em 1990 foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), com o objetivo de garantir os direitos previstos em lei e assegurar uma proteção integral e universal.

## **Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA**

Apartir das discussões internacionais sobre os direitos humanos, a Organização das Nações Unidas elaborou em 1924 a Declaração dos Direitos da Criança, garantindo com elas melhor direcionamento de seus direitos. Foi um avanço focar na doutrina da proteção integral, e reconhecer a criança e adolescente como sujeitos de direitos, estabelecendo a necessidade de proteção e cuidados especiais nos quais seja possível se aproximar do seu mundo e suas especificidades.

A doutrina da proteção integral da Organização das Nações Unidas foi inserida na legislação brasileira pelo artigo 227 da Constituição Federal de 1988, trazendo para a nossa sociedade os avanços obtidos na ordem internacional em favor da infância e da juventude. Este artigo afirma que (BRASIL, 1990):

É dever da família, da sociedade, e do Estado assegurar a criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A riqueza deste artigo traz muitas possibilidades de reflexão. O texto sinaliza, de forma clara, a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado, como as três instâncias reais e formais para garantia dos direitos listados na Constituição e nas leis. A referência inicial à família mostra sua condição de esfera primária, natural e básica de atenção, cabendo ao Estado garantir condições mínimas para que a mesma exerça sua função (BRASIL, 1990).

A convenção relativa à Proteção das Crianças, promulgada na constituição e com a criação do ECA em 1990, visou o desenvolvimento da criança, apontando que o meio em que ela vive é o responsável pelo clima de felicidade, amor e proteção da mesma. Assim foi convencida a necessidade de adotar medidas para garantir que as ações internacionais fossem feitas no interesse superior da criança e no respeito dos direitos fundamentais à vida (BRASIL, 1990).

Os direitos inerentes à criança e ao adolescente tiveram como função prepará-los para uma vida independente na sociedade e deve ser educada de acordo com os ideais proclamados na Carta das Nações Unidas, objetivando um espírito de paz, dignidade, tolerância, liberdade, igualdade e solidariedade; Tendo em conta que a necessidade de proporcionar à criança uma proteção especial foi enunciada por mais de uma reunião sobre direitos humanos, como na Declaração de Genebra de 1924, sobre os Direitos da Criança; na Declaração dos Direitos da Criança, adotada pela Assembleia Geral, em 20 de novembro de 1959, reconhecida na Declaração Universal dos Direitos Humanos; no Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos; no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais; e nos estatutos e instrumentos pertinentes das Agências Especializadas e das organizações internacionais que se interessam pelo bem-estar da criança (BRASIL, 1990) .

O ECA possui medidas de proteção que para serem aplicadas são consideradas as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Elas seguem os princípios de condição da criança e do adolescente como sujeitos de direitos, proteção integral e prioritária, responsabilidade primária e solidária do poder público, interesse superior da criança e do adolescente, privacidade, responsabilidade parental, prevalência da família, entre outros (BRASIL, 1990).

A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente se desenvolve através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios. As suas diretrizes consistem em municipalizar o atendimento, através da criação e manutenção de programas específicos, consiste também na especialização e formação continuada dos profissionais que trabalham em diferentes áreas da atenção à primeira infância (BRASIL, 1990).

Em relação à prática de ato infracional, considera-se ato infracional a conduta descrita como crime ou contravenção penal. A lei é clara ao afirmar que nenhum adolescente será privado de sua liberdade sem o devido processo legal, são asseguradas ao adolescente, entre outras, as seguintes garantias: pleno e formal conhecimento da atribuição de ato infracional, mediante citação ou meio equivalente; igualdade na relação processual, podendo confrontar-se com vítimas e testemunhas e produzir todas as provas necessárias à sua defesa; defesa técnica por advogado; assistência judiciária gratuita e integral aos necessitados, na forma da lei; direito de ser ouvido pessoalmente pela autoridade competente; direito de solicitar a presença de seus pais ou responsável em qualquer fase do procedimento. O Estatuto assegura algumas medidas socioeducativas como advertência, obrigação de reparar o dano, prestação de serviços à comunidade, liberdade assistida, regime de semiliberdade e internação (BRASIL, 1990).

Existem medidas pertinentes aos pais ou responsável em casos de desrespeito aos direitos das crianças e adolescentes, as condutas são: encaminhamento a serviços e programas oficiais comunitários de proteção, apoio e promoção da família; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico; encaminhamento a cursos ou programas de orientação; obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar; obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado; advertência; perda da guarda; destituição da tutela; suspensão ou destituição do poder familiar (BRASIL, 1990).

O Conselho Tutelar é uma das entidades públicas competentes a salvaguardar os direitos das crianças e dos adolescentes, em situações que haja desrespeito, inclusive com relação a seus pais e responsáveis, bem como aos direitos e deveres previstos na legislação do ECA e na Constituição. Alguns dos deveres dos conselheiros tutelares são: atender as crianças e adolescentes aplicando as medidas de proteção; atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas pertinentes no ECA; promover a execução de suas decisões, podendo requisitar serviços públicos ou recorrer à autoridade judiciária nos casos de descumprimento das decisões; requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário; assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta; promover e incentivar, na comunidade e nos grupos profissionais, ações de divulgação e treinamento para o reconhecimento de sintomas de maus-tratos em crianças e adolescentes (BRASIL, 1990).

É garantido o acesso de toda criança ou adolescente à Defensoria Pública, ao Ministério Público e ao Poder Judiciário, por qualquer de seus órgãos. Os menores de dezesseis anos serão representados e os maiores de dezesseis e menores de vinte e um anos assistidos por seus pais, tutores ou curadores, na forma da legislação civil ou processual (BRASIL, 1990).

A declaração dos direitos da criança doada pela assembleia das nações unidas e ratificada pelo Brasil considera que a criança, em decorrência de sua imaturidade física e mental, precisa de proteção e cuidados especiais, inclusive proteção legal apropriada, antes e depois do nascimento. Considerando que a humanidade deve à criança o melhor de seus esforços; a Declaração dos Direitos da Criança, visa que a criança tenha uma infância feliz e possa gozar, em seu próprio benefício e no da sociedade; ela contém dez princípios básicos, entre eles a proteção social, desenvolvimento completo e harmonioso de sua personalidade, a necessidade de amor e compreensão, entre outros que visam o bem-estar físico e psicossocial da

criança (BRASIL, 1990).

## **Histórico dos Programas de Saúde Direcionados à Saúde da Criança e do**

### **Adolescente**

Em relação às políticas públicas e ações relacionadas à atenção à saúde da criança, vale ressaltar a elaboração do Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC) na década de 80, o qual visava assistir às crianças através de ações básicas. Em 1996 após a constituição federal de 1988 e criação do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada a estratégia Assistência Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDUPI), que tinha como objetivos diminuir a mortalidade de menores de 5 anos, reduzir os casos de doenças infecciosas, fortalecer a promoção à saúde e sobretudo, garantir a qualidade dos serviços prestados a esta faixa etária (FIGUEIREDO; MELLO, 2007).

Em 2002, o Ministério da Saúde lançou um Caderno de Atenção Básica - Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, o qual abordava sobre a adoção de medidas para um crescimento e desenvolvimento saudáveis. Por fim, em 2004, este mesmo órgão lançou uma Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, destacando as ações inter setoriais, o acesso universal e o trabalho em equipe para melhor atender as necessidades da criança (FIGUEIREDO; MELLO, 2007).

O programa Saúde na Escola (PSE), foi instituído em 2007, com o objetivo de promoção e prevenção da saúde. O Programa de Imunização Nacional (PNI), formulado em 1973, foi desenvolvido para garantir uma cobertura vacinal disseminada nacionalmente, que protegesse contra várias doenças e infecções que acometia grupos populacionais vulneráveis, como crianças estão e idosos. O Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) aprovado em 1998, teve como enfoque a promoção de uma alimentação saudável e prática de exercícios físicos, para o combate à desnutrição e o sobrepeso (LACORTE, 2012). Já Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança (PNAISC) instituída no ano de 2015, teve como objetivo assegurar uma atenção humanizada ao recém-nascido; a prática do aleitamento materno; o desenvolvimento integral da primeira infância; atenção a crianças com deficiências, doenças crônicas e em situações de vulnerabilidade; a diminuição do óbito infantil, dentre outros (BRASIL, 2015).

### **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)**

Ao longo dos anos foi observada a necessidade de se criar uma política que englobasse a criança em todas suas fases. Considerando a dificuldade da

integralidade do acesso aos seus direitos, foi publicada a portaria 1130 que institui a PNAISC, política esta, que teve por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, além de garantir os cuidados integrados da gestação aos 9 anos de vida.

Nesse contexto a atenção é voltada para a primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento. A política se estrutura em sete eixos estratégicos, com o objetivo de orientar e qualificar o serviço de saúde em âmbito nacional. Cada um dos eixos estratégicos da política é composto por ações estratégicas que auxiliam na real efetivação dos mesmos.

Com a implementação da PNAISC, foi desenvolvido pelo ministério da saúde a caderneta da criança, um documento informativo de extrema importância para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. Nela são colocadas informações a cerca dos cuidados nutricionais, higiênicos, imunológicos e psicomotores que devem ser destinados à criança.

Assim, a PNAISC surgiu como uma política de extrema importância para atenção humanizada e desenvolvimento de ações que focam desde a gravidez, parto e puerpério, até o final da infância, estimulando ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

## **A Importância do Profissional de Enfermagem**

O enfermeiro se destaca em todos os níveis de complexidade, por ser o profissional que mantém contato direto com as crianças e seus responsáveis, desde o pré-natal e puericultura, até a fase da adolescência. A assistência prestada pelo enfermeiro consiste na disseminação de orientações corretas, acerca dos cuidados direcionados à criança e ao adolescente e dos direitos e deveres a estes garantidos. Também é responsabilidade do enfermeiro ter conhecimento sobre o seu território ou setor, para rastrear fatores de risco, e evitar que crianças estejam em situação de vulnerabilidade, pois ainda é preocupante o número de crianças que trabalham e que são expostas a ambientes violentos que afetam seu desenvolvimento (FIGUEIREDO; MELLO, 2003).

Entretanto, ainda são poucos os programas de ensino direcionados a especialização na área de saúde da criança, principalmente na área neonatal. Sendo necessário que os profissionais atuantes nestas áreas, estejam em constante busca e atualização do conhecimento, para ter domínio no manejo das questões sociais e clínicas predominantes na infância, tendo em vista que os processos biopsicossociais deste grupo são de extrema complexidade e requerem um nível de entendimento amplo, para a prestação de cuidados e tratamentos eficazes

(FIGUEIREDO; MELLO, 2003).

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A legislação que assegura os direitos da criança ao longo da história passou por um processo de evolução e aperfeiçoamento. Hoje as crianças e adolescentes contam com uma proteção integral do ECA e com atendimento universal direcionado pelas políticas de saúde, que visam atender os princípios de universalidade, integralidade e equidade instituídos pelo SUS, com o objetivo de proporcionar um crescimento e desenvolvimento saudáveis.

Neste contexto, a assistência prestada pelo profissional de enfermagem se torna fundamental, pois é responsável por rastrear condutas inadequadas, orientar acerca dos cuidados corretos, acompanhar a criança e o adolescente nas suas várias fases de desenvolvimento e assegurar a garantia de todos os seus direitos; sendo indispensável para o atendimento global das necessidades biopsicossociais advindas deste grupo populacional.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Juliane Pagliari *et al.* **História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas.** Rev Bras Enferm, nov-dez, 2014; 67(6): 1000-7.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Brasília, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica nº 33 Saúde da Criança: Crescimento e desenvolvimento.** Brasília, 2012.

BRASIL. Portaria nº 1.130, de 05 de Agosto de 2015. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Brasília, 2015.

EISENSTEIN, Evelyn. **Adolescência: definições, conceitos e critérios.** Adolescência & Saúde, junho 2005. Volume 2, nº 2.

FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves; DE MELLO, Débora Falleiros. **A prática da enfermagem na atenção à saúde da criança em unidade básica de saúde.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2003. V. 11, n. 4, p. 544-551.

FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves; DE MELLO, Débora Falleiros. **Atenção à Saúde da Criança no Brasil: Aspectos da Vulnerabilidade Programática e dos Direitos Humanos.** Rev Latino-am Enfermagem, nov-dez, 2007 15(6).

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; PAIÃO, Maria Regina Ribeiro Souza. **O ser criança: percepção de alunas de um curso de graduação em enfermagem.** Rev Latinoam Enferm, 1999. V. 7, n. 1, p. 75-83.

LACORTE, Luís Eduardo Cobra. **A construção de políticas públicas em rede intersectorial para a**

**erradicação do trabalho infantil em Limeira-SP.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública. Departamento de Saúde Ambiental. 2012.

POLETTO, Michele; WAGNER, Tânia Maria Cemin; KOLLER, Sílvia Helena. **Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: uma visão em perspectiva.** Psicologia: teoria e pesquisa, 2004. V. 20, n. 3, p. 241-250.

VASCONCELOS, Eliane Nóbrega et al. **A normatização do cuidar da criança menor de um ano: estudo dos significados atribuídos pelos profissionais do Programa Saúde da Família (PSF).** Cienc Saude Coletiva, 2009. V. 14, n. 4.

## 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

Acidente vascular cerebral 153, 154, 190, 192  
Adolescência 71, 75, 86, 87, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 222, 236  
Afetividade 22, 24, 25, 27  
Aleitamento materno 85, 86, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 229  
Alumínio 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143  
Anticoagulação oral 152, 153, 154, 157, 159  
Apêndice Atrial Esquerdo 152, 154, 155, 156, 158, 160  
Assistência à saúde 49, 79, 80, 129, 146, 148  
Atenção Básica 14, 15, 17, 85, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 118, 124, 130, 245, 246  
Atividade grupal 34

### B

Bisfosfonatos 161, 162, 170, 171

### C

Carl Rogers 116  
Causas Externas 52  
Centros cirúrgicos 43  
CIA 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67  
Comunicação interatrial 57, 58, 68, 69  
Contenção de Riscos Biológicos 44, 46  
Criança e adolescente 79, 82  
Crianças 26, 62, 63, 70, 71, 74, 75, 76, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 115, 116, 181, 182, 186, 187, 188, 243, 244  
Crise tireotóxica 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202  
Cultura de Segurança 130, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151

### D

Defeito do septo atrial 57  
Defesa da criança e do adolescente 79, 216  
Dente Decíduo 181  
Dependentes químicos 34, 35  
Desenvolvimento 2, 24, 25, 27, 35, 59, 61, 62, 63, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 92, 93, 108, 115, 116, 121, 122, 132, 134, 135, 148, 161, 162, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 182, 186, 187, 192, 204, 205, 211, 216, 218, 244, 245  
Doença de Graves 201, 202  
Doenças Neurodegenerativas 132, 133, 134, 135, 141, 142  
Doenças Ocupacionais 7, 9, 11, 12, 30

Dor testicular aguda 70, 71, 72, 74, 75

Drenagem linfática 111

## E

Educação 1, 2, 3, 6, 16, 21, 35, 39, 49, 82, 89, 90, 92, 93, 94, 119, 120, 121, 123, 124, 129, 131, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 173, 175, 176, 177, 179, 203, 205, 206, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 236, 241, 242, 243, 244, 245, 247, 248

Educação em saúde 1, 2, 3, 93, 149, 175, 179, 203, 205, 206, 214, 216, 222, 241, 242

Educação Médica 173, 176, 177, 179

Educação Nutricional 89, 90, 93, 94

Emergências 54, 71, 98, 106, 107, 194

Enfermagem 7, 10, 11, 12, 13, 28, 40, 43, 47, 48, 49, 50, 51, 79, 81, 86, 87, 93, 110, 121, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 142, 143, 144, 147, 151, 201, 203, 205, 209, 210, 214, 216, 218, 222, 224, 226, 230, 231, 232, 236, 237, 241, 247, 248

Enfermeiras 80, 203, 205, 206, 208

Envolvimento do Paciente 144, 145, 146, 148

Equipe de Enfermagem 10, 12, 49, 51, 125, 127, 129, 201

Exercício Físico 14, 15, 16, 17, 19, 21

## F

Fibrilação Atrial 63, 65, 66, 152, 153, 160, 198, 199, 200, 202

## G

Gestão de Leitos 103, 105, 106, 107

Gravidez de alto risco 111

## H

Higroma cístico 111, 112, 113

Hipertireoidismo 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Hospital 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 37, 43, 49, 57, 72, 73, 95, 96, 97, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 110, 124, 125, 126, 128, 131, 140, 144, 161, 178, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 205, 207, 209, 233, 248

Hospitalização 45, 103, 106, 125, 126, 129, 131, 208

## I

Idoso 19, 23, 24, 26, 27, 91, 125, 127, 130, 131, 241, 244, 246

Idosos 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 38, 40, 85, 89, 91, 93, 141, 199, 200, 201, 202, 243, 244

Indicadores de Morbimortalidade 52

Iniciação científica 137, 173, 174, 178, 179

## M

Mandíbula 162, 184  
Mantenedor de Espaço em Ortodontia 181  
Material Biológico 7, 9, 10, 11, 12, 13, 48, 49  
Maxila 162  
Monitoria 117, 118, 120, 122, 123

## N

Neonato 203  
Níveis séricos 132, 134, 135, 139  
Núcleo Interno de Regulação 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110  
Nutrição 17, 85, 89, 91, 94, 121, 143, 198, 201

## O

Oftalmologia 1, 3, 6  
Orquidopexia 70, 71, 73, 76  
Osteonecrose 161, 162, 170, 171

## P

Perda de Dente 181  
Pesquisa 10, 17, 19, 22, 23, 25, 29, 30, 31, 32, 38, 40, 41, 49, 51, 55, 57, 72, 88, 105, 106, 124, 135, 141, 144, 146, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 221, 222, 223, 224, 226, 228, 230, 231, 235, 236, 237, 248  
Prematuro 203, 206, 207, 208  
Prevenção de Doenças 7, 11, 12, 16, 20, 44, 46, 86, 135, 204  
Profissional da saúde 38, 135, 148  
Protocolos 124, 125, 127, 128, 129, 162, 176

## Q

Qualidade de Vida 2, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 38, 39, 40, 41, 42, 120, 228, 241, 242, 244, 246, 247

## R

Relações Comunidade-Instituição 1  
Relato de Experiência 1, 14, 17, 29, 33, 37, 38, 89, 117, 119, 124, 125, 128, 173, 175, 203, 205, 237, 241, 243

## S

Saúde dos trabalhadores 29, 38, 49  
Saúde ocupacional 13, 21, 29  
Segurança do paciente 45, 124, 125, 127, 128, 130, 131, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151

Sexualidade 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 228, 236

Stresse 29

Suicídio 52, 53, 54, 55, 56

## T

Tamponamento cardíaco 95, 96, 97, 98, 99

Terapia Ocupacional 33, 34, 35, 36, 37, 42, 121

Terapias Complementares 117

Torção testicular 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Trabalhador 11, 12, 30, 38, 39, 40, 48, 49, 244

Trauma torácico 95, 96, 97, 98

Trombogênese 152, 158

## V

Violência Intrafamiliar 115, 116

## Z

Zona de Ziedler 95

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-838-0



9 788572 478380