

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)



# Prevenção e Promoção de Saúde

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



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

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

### Conselho Editorial

#### Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto 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>	
P944	Prevenção e promoção de saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 1)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-827-4 DOI 10.22533/at.ed.274190912  1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

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

Atena  
Editora

Ano 2019



## APRESENTAÇÃO

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

Iniciamos esta coleção abordando temáticas de ensino, pesquisa e extensão, observando a prevenção e promoção da saúde em seus aspectos fundamentais. Portanto, são reunidos aqui no volume de número 1 trabalhos muito bem fundamentados e contextualizados.

O ensino em saúde tem sido cada vez mais debatido e discutido nas instituições de ensino superior, já que a evolução de alguns conceitos avança juntamente com as novas metodologias ativas de ensino. Deste modo, o conteúdo inicial desta obra auxiliará e ampliará a visão daqueles que atuam ou pretendem atuar na saúde.

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

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DE ESQUISTOSSOMOSE NA COMUNIDADE DO GUAMÁ- BELÉM	
Kelem Bianca Costa Barros	
Flávia Rodrigues Neiva	
Ana Rosa Botelho Pontes	
Gal Caroline Alho Lobão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2741909121</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS): UM ELO ENTRE COMUNIDADE, SERVIÇOS DE SAÚDE E ENSINO	
Maiza Silva de Sousa	
Georgia Helena de Oliveira Sotirakis	
Rosiane Pinheiro Rogrigues	
Beatriz Stephany Conceição	
Thais Scerni Antunes	
Ewellyn Natália Assunção Ferreira	
Leilane Almeida de Moraes	
Ana Caroline Oliveira Almeida	
Ricardo Luiz Saldanha da Silva	
Laíze Rúbia Silva Corrêa	
Stephany Siqueira Braga	
Raíssa Pereira Barata	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2741909122</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>13</b>
AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE À DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE CHÃ GRANDE- PERNAMBUCO, NO ANO DE 2016	
Larissa Lima Ribeiro	
Katiuscia Araújo de Miranda Lopes	
Cintia Michele Gondim de Brito	
Laura Esteves Pereira	
Gabriela Araújo Tabosa de Vasconcelos	
Joane Otávio Farias Barreto	
Larissa Lins do Egito Vasconcelos	
Letícia Oliveira de Almeida	
Maria Gabriela Santa Cruz Albuquerque	
Mylene Paulina Malaquias Silva Lemos	
Rafaela Almeida Silva	
Maria Theresa Camilo de Lima	
Maria Beatriz Araújo Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2741909123</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>20</b>
ADEQUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES EM AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE, EM ACORDO ÀS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE 2014	
Alfredo Aurélio Marinho Rosa Filho	
Cicero Felipe Paes de Araujo Costa	
Alice Wanderley Rosa	
Caio César Tenório Alves da Silva	
Henrique César Tenório Alves da Silva	

Emanoela da Silva Gonçalves  
Wilson Spinillo Rodrigues dos Santos  
Alfredo Aurélio Marinho Rosa

**DOI 10.22533/at.ed.2741909124**

**CAPÍTULO 5 ..... 28**

ANÁLISE DA SAÚDE NO ÂMBITO SOCIAL: UMA VISÃO DO ALTO DO MANDÚ

Gabriella Feliciano da Silva  
Itamar Lages  
Raissa Bezerra Barros

**DOI 10.22533/at.ed.2741909125**

**CAPÍTULO 6 ..... 32**

CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: ARTIGO ORIGINAL

Natália dos Santos Almeida  
Willma José de Santana  
Yolanda Gomes Duarte  
Maria Eduarda Correia dos Santos  
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz  
José Leonardo Gomes Coelho  
Alberto Malta Junior  
Elida Mara Braga Rocha  
Suiany Emídia Timóteo da Silva  
Steffane Caroliny Sampaio Ribeiro  
Arthur Silva Pereira  
Cícera Luana Victor da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.2741909126**

**CAPÍTULO 7 ..... 41**

CONHECIMENTO POPULACIONAL ACERCA DAS TIREOIDEOPATIAS NA GESTAÇÃO

Marina de Miranda Rocha  
Maria Emília Feitosa Bandeira de Oliveira  
Gustavo Henrique de Góes Cavalcanti  
Natália Gomes de Souza  
Maria Clara Nogueira Rodrigues  
Débora du Bocage Lima  
Maria Luíza Braga de Castro Chaves  
Anne Vitória Vieira de Medeiros Moura  
Oscar Rodolfo de Meira Lins Haack  
Luiz Felipe Yuiti Aihara  
Amanda de Souza Cavalcanti  
Lúcia Helena Oliveira Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.2741909127**

**CAPÍTULO 8 ..... 53**

CONVERSA AO PÉ DO LEITO – APROXIMANDO ESTUDANTES DE MEDICINA E PACIENTES

Gerson Gomes da Nóbrega Filho  
Ana Luíza de Alencar Viana Melo  
Andréa Melo Cavalcanti de Albuquerque  
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira  
Eclair Aymee Morais Kirniew  
Fernanda Paiva da Cunha  
Filipe Maia Ferreira Gomes  
Giselle de Azevedo Santos Valença  
Isabela Cristina Araújo de Macêdo

Tânia Maria Lago Falcão  
DOI 10.22533/at.ed.2741909128

**CAPÍTULO 9 ..... 61**

DEMANDAS DO OPRIMIDO: NECESSIDADES EDUCATIVAS DE IDOSOS

Célia Maria Gomes Labegalini  
Poliana Ávila Silva  
Iara Sescon Nogueira  
Marina Bennemann de Moura  
Lígia Carreira  
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

DOI 10.22533/at.ed.2741909129

**CAPÍTULO 10 ..... 71**

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: UMA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE

Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo  
Patricia Ivanca de Espindola Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.27419091210

**CAPÍTULO 11 ..... 84**

EQUOTERAPIA - PROMOÇÃO À SAÚDE, À (RE) EDUCAÇÃO E À (RE) INSERÇÃO SOCIAL

Silvia Luci De Almeida Dias  
Gisele Silveira Blanco  
Luana Perdiz Duarte

DOI 10.22533/at.ed.27419091211

**CAPÍTULO 12 ..... 96**

EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO NA ASSOCIAÇÃO DE AGENTES ECOLÓGICOS DE DOURADOS (AGECOLD)

Daniel Souza Benites  
Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe  
Fabiane Melo Heinen Ganassin  
Vivian Rahmeier Fietz  
Caroline Gonçalves Fernandes Siqueira  
Náira Suele da Conceição Santos

DOI 10.22533/at.ed.27419091212

**CAPÍTULO 13 ..... 107**

GESTÃO DE LEITO: KANBAN UMA FERRAMENTA POTENTE

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

DOI 10.22533/at.ed.27419091213



**CAPÍTULO 14 ..... 119**

GRUPO AMIGUINHO DA SAÚDE: PROMOÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DIRECIONADO PARA CRIANÇAS DE DOIS ANOS COMPLETOS HÁ TRÊS ANOS

Vanessa Nalin Vanassi  
Elisangela Argenta Zanatta  
Lenita de Cassia Moura Stefani  
Cheila Karei Siega  
Ingrid Pujol Hansen  
Lucimare Ferraz

**DOI 10.22533/at.ed.27419091214**

**CAPÍTULO 15 ..... 125**

HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA ATRAVÉS DO PROJETO RISOS DA FISIO: O IMPACTO PARA O PACIENTE E FAMILIAR

David Andrade Borges  
Tainan Andrade Santos  
Iandra Geovana Dantas dos Santos  
Jamilly Thais Souza Sena  
Aida Carla de Santana Melo Costa

**DOI 10.22533/at.ed.27419091215**

**CAPÍTULO 16 ..... 137**

INTERSEÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO MUSICAL E A MUSICOTERAPIA

José Henrique Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.27419091216**

**CAPÍTULO 17 ..... 144**

METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM E O ENSINO DE BIOQUÍMICA E BIOLOGIA MOLECULAR

Kamilla de Faria Santos  
Caroline Christine Pincela da Costa  
Carlos Antônio Pereira Júnior  
Benedito Rodrigues da Silva Neto  
Angela Adamski da Silva Reis  
Rodrigo da Silva Santos

**DOI 10.22533/at.ed.27419091217**

**CAPÍTULO 18 ..... 156**

JOGO EDUCATIVO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE SEIS A DEZ ANOS EM ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES

Wlândia Silva de Oliveira  
Valéria Silva de Lima  
Natasha Vasconcelos Albuquerque  
Alane Nogueira Bezerra  
Isabela Limaverde Gomes  
Camila Pinheiro Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.27419091218**

**CAPÍTULO 19 ..... 163**

MEDIDA PSICOMÉTRICA DA EMPATIA E METODOLOGIAS DE ENSINO: RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS FORMADOS EM METODOLOGIAS DE ENSINO ATIVAS E TRADICIONAIS

Ana Clara Putrick Martins  
Luiza Meireles de Castro  
Thiago Vilela de Freitas

Carlos Renato dos Santos  
Erika Kaneta Ferri  
Edneia Albino Nunes Cerchiari

**DOI 10.22533/at.ed.27419091219**

**CAPÍTULO 20 ..... 173**

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO PRÉ-NATAL E NA MATERNIDADE SOBRE A 'HUMANIZAÇÃO' DA ASSISTÊNCIA À MULHER

Isabele Fernanda Rios de Oliveira  
Joice Pereira Ribeiro  
Valdina Marins Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.27419091220**

**CAPÍTULO 21 ..... 185**

PERFIL E DISCURSO DOS DISCENTES SOBRE AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Luana Salvador de Lemos  
Joselma Cavalcanti Cordeiro

**DOI 10.22533/at.ed.27419091221**

**CAPÍTULO 22 ..... 198**

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÕES BIOÉTICAS

Juliane dos Santos Almeida  
Sérgio Donha Yarid  
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery  
Edite Lago da Silva Sena

**DOI 10.22533/at.ed.27419091222**

**CAPÍTULO 23 ..... 210**

PROJETO DE EXTENSÃO PELO DIREITO DE DECIDIR: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Caroline Eloisa da Silva Sousa  
Maria Benitta Alves da Silva Spinelli

**DOI 10.22533/at.ed.27419091223**

**CAPÍTULO 24 ..... 217**

QUALIDADE NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO EM HOSPITAIS PÚBLICOS

Tais Fabiane Mendes Nascimento  
Juciara Ramos Pereira  
Romeu Espindola Lefundes  
Heleno Viriato de Alencar Vilar  
Manuella Serra Tanan  
Marta Lúcia Silva  
Valéria Gomes da Silva  
Maiara Norberto de Souza  
Claudio da Silva Almeida  
Angélica da Silva Calefano  
Maria Edna Santos de Novaes Miranda  
Lays Santos França

**DOI 10.22533/at.ed.27419091224**

<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>226</b>
UMA AVALIAÇÃO COMBINADA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DO PROJETO DE EXTENSÃO ENTRELAÇADOS PALHAÇOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – UPE	
Doron Reginatto	
Cecília Coelho Moraes de Brito	
Oswaldo Carlos Rodrigues Júnior	
Thiago de Oliveira Silva	
Patrícia Muniz Mendes Freire de Moura	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27419091225</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>234</b>
VASECTOMIA: OPÇÃO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO COMPLEXO UPE	
Lucas Lessa Nunes	
Taciana Andrade de Abreu	
Priscylla Marinho dos Santos	
Bruna Sampaio de Sá	
Ralph Ruy Demy da Silva de Souto	
Breno Arcanjo Chaves	
Jamal Mohamed Salem Junior	
Guilherme Tiburtino de Queiroz Sales	
Danilo Luiz Brandão Regis	
Roberto Aarão Cohen Foinquinos	
Tibério Moreno de Siqueira Júnior	
Francisco José Cardoso Cavalcanti	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27419091226</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>236</b>
VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Francisco Fernandes Abel Manguera	
Gustavo Correia Basto da Silva	
Amanda Soares	
Joanna Monique Fernandes de Almeida	
Rondinele Antunes de Araújo	
Osires de Medeiros Melo Neto	
Olímpia Maria Teixeira Ribeiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.27419091227</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>243</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>244</b>

## HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA ATRAVÉS DO PROJETO RISOS DA FISIO: O IMPACTO PARA O PACIENTE E FAMILIAR

### **David Andrade Borges**

Fisioterapeuta Graduado pela Universidade  
Tiradentes  
Aracaju – Sergipe

### **Tainan Andrade Santos**

Fisioterapeuta Graduada pela Universidade  
Tiradentes  
Aracaju – Sergipe

### **Iandra Geovana Dantas dos Santos**

Fisioterapeuta Graduada pela Universidade  
Tiradentes  
Aracaju – Sergipe

### **Jamilly Thais Souza Sena**

Fisioterapeuta Graduada pela Universidade  
Tiradentes  
Aracaju – Sergipe

### **Aida Carla de Santana Melo Costa**

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade  
Federal de Sergipe  
Aracaju – Sergipe

**RESUMO:** A hospitalização infantil acarreta uma série de mudanças na rotina da criança e de seus familiares. Enfrentar essa situação é desafiador para a criança, pois, muitas vezes, causa tristeza e ansiedade, tornando mais difícil a sua hospitalização, podendo gerar reações adversas e sofrimento psíquico. Este estudo justifica-se pela necessidade de

instituir atividades que visem à humanização hospitalar no serviço pediátrico, a fim de que seja amenizado o sofrimento, além de contribuir para a otimização da recuperação. O objetivo da pesquisa foi analisar a influência do atendimento humanizado no nível de ansiedade dos pacientes pediátricos durante o período de hospitalização, e o nível de depressão apresentado por suas genitoras. O estudo foi do tipo transversal, observacional, analítico e de campo, realizado na unidade pediátrica do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) no período de três meses, abordando 32 participantes. A coleta de dados foi realizada após a intervenção de humanização hospitalar pelo Projeto Risos da Fisio. Foi utilizada a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC) e o Inventário de Depressão de Beck. Observou-se uma média de idade das mães de 29,43 anos, enquanto a média de idade das crianças foi de 10,06, sendo 62,5% do sexo masculino. Evidenciou-se que 62,5% das genitoras não apresentaram quadro depressivo e quanto ao nível de ansiedade manifestado pelas crianças hospitalizadas, houve predomínio de ansiedade no sexo feminino. Constata-se que a humanização acarreta inúmeros benefícios à criança hospitalizada durante sua recuperação, além de promover interação e socialização com

outras crianças e melhor enfrentamento da situação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização; Pediatria; Fisioterapia; Hospitalização.

## PEDIATRIC HOSPITAL HUMANIZATION THROUGH PHYSIOTHERAPY SMILES PROJECT: PATIENT AND FAMILY IMPACT

**ABSTRACT:** Child hospitalization entails a series of changes in the routine of children and their families. Facing this situation is challenging for the child, as it often causes sadness and anxiety, making hospitalization more difficult, and may generate adverse reactions and psychological distress. This study is justified by the need to institute activities aimed at hospital humanization in the pediatric service, in order to alleviate suffering, and contribute to the optimization of recovery. The aim of the research was to analyze the influence of humanized care on the anxiety level of pediatric patients during the hospitalization period, and the level of depression presented by their parents. Cross-sectional, observational, analytical and field study was conducted at pediatric unit of Sergipe Urgency Hospital during three months with 32 participants. Data collection was performed after humanization intervention made by Physiotherapy Smiles Project. Multidimensional Children's Anxiety Scale (MASC) and Beck Depression Inventory were used. The age average of mothers was 29.43 years old, while the age average of children was 10.06 years old, with 62.5% of male sex. It was evidence that 62.5% of mothers did not have depressive condition and regarding anxiety level manifested by the hospitalized children. There was a predominance of anxiety in females. Humanization has many benefits to hospitalized children during their recovery, as well as promoting interaction and socialization with other children and better coping with the situation.

**KEYWORDS:** Humanization; Pediatrics; Physiotherapy; Hospitalization.

### 1 | INTRODUÇÃO

Uma das situações mais delicadas na vida de qualquer ser humano é a hospitalização, fazendo-se necessário que sejam estabelecidos cuidados especiais quando se trata de crianças, pois são geradas grandes mudanças nas rotinas de suas famílias. Para esses pacientes, a internação hospitalar é traduzida em experiências difíceis, traumáticas, criando ansiedade e gerando estresse em um ambiente turbulento (SANTOS; FERREIRA, 2013).

Os responsáveis pelas crianças hospitalizadas são representantes legais que podem perceber falhas cometidas pelo sistema hospitalar, pois essas situações exigem melhores mudanças em condutas realizadas pelos profissionais de saúde. Os pais são referências de principal fonte de carinho, apoio e segurança para esses pacientes que enfrentam, não apenas a doença, nessa situação desafiadora, como o internamento (MARTINS et al., 2017).



No processo de mudança desse panorama, muitas atitudes estão sendo implementadas nos hospitais. No Brasil, observou-se avanço na humanização e assistência à criança depois da publicação da lei nº 8.069, em 1990, regulamentada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), pois no artigo 12 prescreve-se que os estabelecimentos de saúde devem proporcionar condições para a permanência de um dos pais ou substituto em tempo integral em casos de internação de crianças e adolescentes (TEIXEIRA et al., 2016).

A depressão observada nas mães em acompanhamento de crianças em unidades hospitalares tem atingido um percentual importante da população geral, sendo um problema considerado de saúde pública brasileira. A gravidez e os cuidados para com a criança exigem muita preocupação, principalmente daquelas que tiveram intercorrências durante a gestação, o que pode provocar instabilidade emocional na mulher neste período (GUIDOLIN et al., 2011).

Um dos conceitos de humanização engloba inúmeros enunciados e é permeado por imprecisões. Dessa forma, pode-se perceber ou entender que a humanização não se dissocia de suas práticas. Mas ela pode ser compreendida como um elo entre profissionais e usuários, que pode gerar ações guiadas pela compreensão e pela valorização dos sujeitos, que é um reflexo de atitude ética e humana. Dessa forma, a humanização é associada com a qualidade do cuidado, que inclui a valorização dos profissionais e o reconhecimento dos direitos dos usuários (MOREIRA et al., 2015).

Em 2003, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH) pelo Ministério da Saúde, a partir de experiências e reconhecimentos inovadores e concretos. A PNH atualiza mudanças na atenção e gestão ao despertar a vontade dos sujeitos envolvidos a repensar a saúde pública brasileira. Uma de suas propostas foi o Humaniza SUS, marcador que deve valorizar o anonimato. Por diversas vezes, foram realizadas discussões acerca do sentido da humanização e dos modos para implementá-la (MARTINS et al., 2017).

Dessa forma, ao tratar de reabilitação infantil, todo profissional deve adentrar no mundo da criança e escutá-la, pois é uma maneira de melhorar o convívio e estabelecer a confiança, otimizando a qualidade do atendimento, levando-se em consideração sua fase de desenvolvimento tanto intelectual e corporal quanto emocional (SILVA et al., 2011; SANTOS; FERREIRA, 2013).

Os fisioterapeutas que atuam em pediatria devem desenvolver o olhar para a melhoria da qualidade de vida infantil e compreender que as crianças não devem ser uniformizadas quanto às concepções de satisfação pessoal. No processo de hospitalização, a experiência estressante pode ser amenizada pela presença dos familiares, mantendo o melhor contato com outros profissionais de saúde e inserindo atividades recreativas em sua rotina diária, como forma de reduzir o estresse

emocional dessa fase (NEVES et al., 2018).

Em algumas instituições hospitalares, ainda é comum observar a falta de humanização aos pacientes, sendo os mesmos tratados, muitas vezes, com perda de sua identidade. Em vez de serem identificados por seus nomes, personalidades, interesses, famílias e culturas, os mesmos são identificados por números de quartos, doenças ou tratamentos que recebem. Isso ocorre frequentemente devido à elevada carga de trabalho a que os profissionais da saúde são submetidos, o que desencadeia uma postura insensível para com o paciente. Com isso, essas crianças também perdem a capacidade de controlar e governar suas próprias ações no ambiente (WILSON et al., 2019).

A humanização no setor pediátrico é direito da criança enquanto ser humano. Baseia-se no respeito de valores e necessidades, no que se refere aos princípios éticos e morais de suas crenças. Visa melhorar o alívio da dor e do sofrimento infantil através de recursos tecnológicos, psicológicos e lúdicos que são realizados durante seu atendimento, preservando a sua privacidade e oferecendo condições e ambientes que facilitem o seu tratamento e promovam a melhoria da assistência à saúde (TORQUATO et al., 2013).

O projeto Risos da Fisio foi criado em 2017 pelos voluntários acadêmicos de Fisioterapia e coordenado pela professora Aida Carla Santana de Melo Costa, integrando um projeto de extensão, o qual consiste de atividades de humanização na assistência hospitalar voltada para crianças admitidas no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE). Visa realizar dinâmicas terapêuticas no ambiente hospitalar para pacientes do internamento pediátrico, bem como para seus respectivos acompanhantes/cuidadores, utilizando atividades lúdicas com musicoterapia, desenho, pintura, jogos interativos e fantoches, além de promover orientações gerais aos cuidadores. O objetivo desta iniciativa é tornar o ambiente mais humanizado e agradável tanto para as crianças em processo de hospitalização quanto para os acompanhantes.

Este estudo justifica-se pelo fato de que a doença impede a criança de desenvolver as atividades regulares do seu cotidiano e provoca, muitas vezes, sensações de dor, desconforto e mal estar. Diante deste arsenal, torna-se necessária a instituição de atividades que visem à humanização hospitalar, a fim de que seja amenizado o sofrimento desses indivíduos, além de contribuir para a otimização do seu processo de recuperação.

O objetivo geral da pesquisa foi analisar a influência do atendimento humanizado no nível de ansiedade dos pacientes pediátricos durante o período de hospitalização. Os objetivos específicos foram: 1) Investigar o nível de depressão apresentado pelas genitoras de crianças hospitalizadas; 2) Ressaltar a importância do atendimento humanizado no serviço hospitalar pediátrico, bem como o impacto

causado aos pacientes e acompanhantes.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico, observacional, transversal e de campo, com natureza quali-quantitativa. Foi realizado no serviço pediátrico do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE). Esta unidade hospitalar é referência no atendimento a pacientes pediátricos de alta complexidade. O internamento pediátrico possui 44 leitos, estratificados em cinco enfermarias, com as seguintes denominações: Carinho, Felicidade, Alegria, Esperança e Paz.

A amostra foi não-probabilística, selecionada por conveniência, determinada a partir da demanda de pacientes que estiveram internados com idade entre 8 e 12 anos, bem como suas genitoras, totalizando 32 participantes, sendo 16 crianças e 16 acompanhantes. A coleta de dados foi realizada em período matutino durante três meses.

Foram incluídos neste estudo os pacientes na segunda infância, admitidos no serviço de pediatria, de ambos os sexos, com faixa etária correspondente ao que é estabelecido pelo instrumento de pesquisa, além das respectivas genitoras, as quais estavam como acompanhantes de seus filhos. Estabeleceu-se com critérios de exclusão genitoras analfabetas, pacientes neuropatas, com comprometimento cognitivo ou rebaixamento do nível de consciência, além de pacientes com instabilidade clínica e hemodinâmica que foram impossibilitados de participar das ações de humanização.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), via Plataforma Brasil, bem como ao Núcleo de Educação Permanente (NEP) do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE), seguindo normas e resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/ 2012. Antes de iniciar a coleta de dados, os responsáveis legais pela criança foram informados em relação à pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Como recurso de coleta de dados, foi utilizada a Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (*Multidimensional Anxiety Scale for Children - MASC*), desenvolvida por March et al. (1997) e validada por Nunes (2004) para a população brasileira. Os pacientes pediátricos foram abordados nos leitos, em sedestação, orientados quanto à forma de aplicação do questionário. Além deste instrumento de avaliação, utilizou-se também o Inventário de Depressão de Beck (*“Beck Depression Inventory”*), criado por Beck et al. (1961) e validado no Brasil por Cunha (2001), o qual foi aplicado para as genitoras das crianças que estavam em processo de hospitalização.

A MASC é considerada uma ferramenta útil, de auto aplicação, para

avaliação rápida e rotineira de problemas relacionados à ansiedade em crianças e adolescentes com idade entre 8 e 19 anos. É composta por 39 itens, sendo estes avaliados em uma escala tipo Likert de 4 pontos (0 =Nunca; 1=Raramente; 2=Às vezes; e 3=Freqüentemente). Possui quatro fatores principais: A- Sintomas Físicos (12 itens), que incluem os subfatores: Inquietude/tensão, com 6 itens; e somático/autônômico, também com 6 itens; B- Evitamento do Perigo (9 itens), com os subfatores: perfeccionismo, com 4 itens; e coping ansioso, com 5 itens; C- Ansiedade social (9 itens), subdividido em humilhação / rejeição, com 5 itens; e desempenho público, com 4 itens; D- Ansiedade de separação, com 9 itens.

Foi utilizado também o inventário de depressão de Beck (*“Beck Depression Inventory”*) para a avaliação de depressão nas genitoras das mesmas crianças que foram avaliadas. Trata-se de uma escala de auto relato, tendo sido entregue uma via às genitoras, a fim de que elas pudessem responder aos questionamentos após a intervenção do projeto de humanização “Risos da Físio”. A escala original consiste de 21 itens, incluindo sintomas e atitudes cuja intensidade varia de 0 a 3. Os itens referem-se à tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, insatisfação, sensação de culpa, de punição, auto depreciação, auto acusações, ideias suicidas, crises de choro, irritabilidade, retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbio do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição da libido. Nesta escala, pontuações de 0 a 13 correspondem a nenhuma depressão; de 14 a 19, depressão leve; de 20 a 28, depressão moderada; e de 29 a 63, depressão grave.

Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel® 2016 e descritos por meio de valores absolutos e média  $\pm$  desvio padrão. Para correlação entre as variáveis, realizou-se o teste de normalidade Pearson e o teste de correlação Spearman, considerando significativos valores de  $p < 0,05$ .

### 3 | RESULTADOS

A partir da coleta de dados, observou-se uma média de idade das mães de  $29,43 \pm 6,71$ , enquanto a média de idade das crianças foi de  $10,06 \pm 1,65$ . Quanto ao sexo, 10 (62,5%) foram do sexo masculino e 6 (37,5%) do feminino.

Idade das mães	Idade das crianças	Sexo das crianças
$29,43 \pm 6,71$	$10,06 \pm 1,65$	Masculino: 10 (62,5%)
		Feminino: 6 (37,5%)

Tabela 1. Dados gerais relacionados às crianças e sua genitora.

Em relação ao quadro de depressão nas genitoras do estudo que estavam acompanhando seus filhos no processo de hospitalização, constatou-se que 10 (62,5%) não apresentaram quadro depressivo, 2 (12,5%) manifestaram depressão leve, 2 (12,5%) depressão moderada e 2 (12,5%) depressão grave.

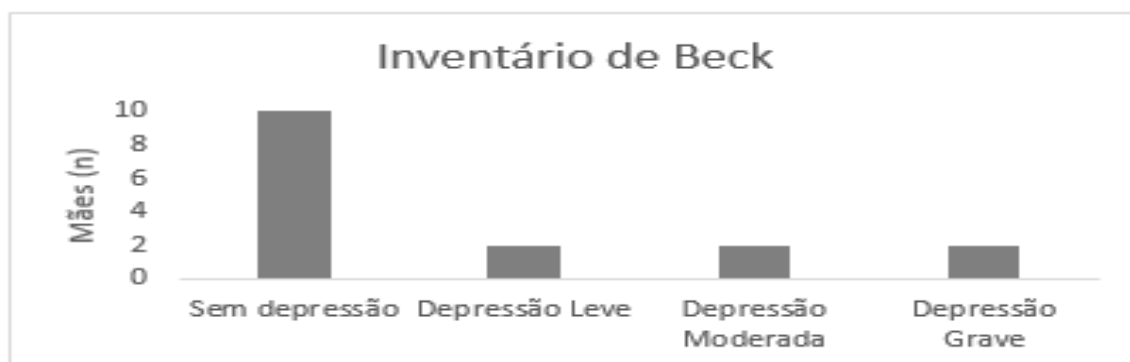


Figura 1. Escores do Inventário de Depressão de Beck entre as genitoras do estudo.

Dentre os conteúdos abordados pelo Inventário de Depressão de Beck, os que apresentaram maior comprometimento relatado pelas genitoras foram as Questões 11 e 17, relacionadas à irritabilidade ( $1,43 \pm 1,31$ ) e ao cansaço ( $1,25 \pm 0,57$ ), respectivamente. Por outro lado, o menor comprometimento observado foi relacionado às Questões 3 e 9, as quais analisam o fracasso ( $0,25 \pm 0,57$ ) e o pensamento suicida ( $0,12 \pm 0,34$ ), respectivamente.

Questão 11 (Irritabilidade)	Questão 17 (Cansaço)	Questão 3 (Fracasso)	Questão 9 (Pensamento suicida)
$1,43 \pm 1,31$	$1,25 \pm 0,57$	$0,25 \pm 0,57$	$0,12 \pm 0,34$

Tabela 2. Predomínio de questões de maior e menor comprometimento relatado pelas genitoras.

Ao avaliar nível de ansiedade manifestado pelas crianças hospitalizadas do estudo, foi notório um predomínio de ansiedade em crianças do sexo feminino ( $66,5 \pm 22,71$ ), em relação às do sexo masculino ( $60,9 \pm 13,51$ ). Considerando ambos os sexos, foi obtido um escore total de 63 através da Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças.



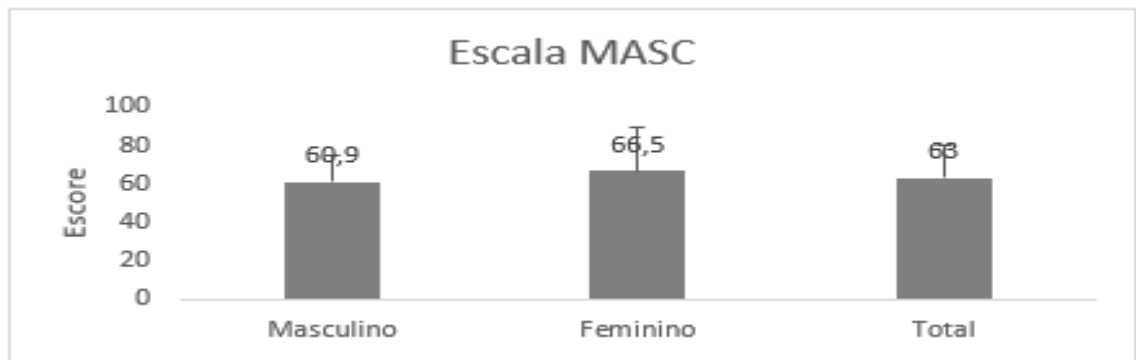


Figura 2. Resultado do escore da Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças entre meninos, meninas e valor total. Valores descritos em média  $\pm$  desvio padrão.

Ao analisar o nível de ansiedade apresentado pelas crianças hospitalizadas, observou-se um escore total da MASC de  $63 \pm 17,00$  (média  $\pm$  desvio padrão). E quanto à manifestação de depressão verificada entre as genitoras dessas crianças, obteve-se um escore final através do Inventário de Beck de  $14,5 \pm 6,87$  (média  $\pm$  desvio padrão). No entanto, ao confrontar essas duas variáveis, percebeu-se que não houve correlação entre elas ( $r = 0,2275$ ) nem significância estatística ( $p = 0,3985$ ).

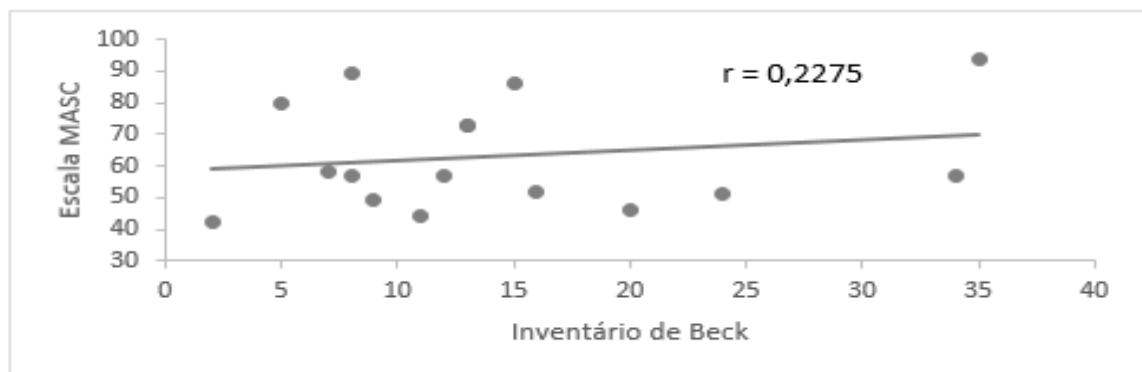


Figura 3. Correlação entre os instrumentos MASC e Inventário de Beck. Valor de  $r = 0,2275$  e  $p = 0,3985$ .

#### 4 | DISCUSSÃO

Segundo Figueiredo et al. (2013), em seu estudo, a média de idade das mães das crianças hospitalizadas foi de 32,6 anos, sendo a maioria com idade superior a 28 anos. Os extremos de idade foram 19 e 45 anos. Na pesquisa executada por Ferreira (2011), a média de idade das mães foi de 33,17 anos. Tais resultados corroboram os do vigente estudo cuja média de idade das mães foi de 29,43 anos.

Em estudo realizado por Biscegli et al. (2014) com 382 pacientes hospitalizados em um serviço pediátrico, foi prevalente o sexo masculino (64,4%) e a faixa etária de menores de 6 anos (52,9%). No estudo de Santo et al. (2011), a média de

idade das crianças hospitalizadas foi de 8,62 anos, com predomínio de meninos. Na atual pesquisa, também foi preponderante o sexo masculino (62,5%), sendo esse resultado semelhante aos dos estudos citados. No entanto, a média de idade encontrada nas crianças desta pesquisa foi de 10,06 anos. Essa idade é justificada pelo fato de que um dos critérios de inclusão do estudo foram crianças com idade superior a oito anos, conforme preconizado para aplicabilidade do instrumento de avaliação selecionado.

Para Melo et al. (2014), o cuidador da criança hospitalizada mais frequente é a própria genitora, sendo seu estudo constituído por 82% de mães como acompanhantes, 17% de pais e apenas 1% de outros acompanhantes. Diante desta prevalência, optou-se na atual pesquisa por abordar apenas as genitoras, a fim de que as mesmas respondessem aos questionamentos direcionados pelo instrumento de avaliação selecionado para análise.

Para Moraes et al. (2014), a intensidade da depressão deve ser medida através de instrumentos confiáveis para reconhecimento de problemas que não atinjam critérios necessários de um diagnóstico formal, mas que podem evoluir para problemas mais graves que prejudiquem sua saúde. Dittz; Mota; Sena (2008) acrescentam que falta de apetite, distúrbios do sono, atenção prejudicada, introspecção, tendência ao isolamento e perda de interesse por situações normais do dia a dia são relatos comuns nessas cuidadoras.

Para Rice (2007) e Vitolo et al. (2007), a depressão nas genitoras causa incapacitação por gerar imobilidade e pessimismo, culpabilidade, instabilidade de humor e manifestações intensas de ansiedade. A ocorrência de indicadores de depressão elevados também pode ser relacionada com o possível estado de exaustão física e psíquica das mães, decorrente da situação de doença e hospitalização. Segundo Nieweglowski (2004), as mães de crianças internadas em UTI podem apresentar mais sintomas de estresse e exaustão do que mães de crianças hospitalizadas em qualquer outra unidade hospitalar.

No estudo de Neves; Cabral (2008) com mães de crianças com necessidades especiais de saúde, foram relatados sentimentos de estresse e sofrimento, desgaste e esgotamento físico, mental, emocional e afetivo, principalmente nos períodos de pós-operatório oriundos da vigilância constante em função da fragilidade clínica da criança. Para as mães do presente estudo, as situações referidas como de maior comprometimento foram cansaço e irritabilidade, dados coincidentes com o estudo supracitado.

O estudo de Pedraza; Araújo (2017) diz que os cuidados de saúde prestados à população e a atenção à saúde da criança representam um campo prioritário, devido à sua suscetibilidade ao adoecimento e agravamento das doenças, em consequência da fragilidade própria da idade. Na população infantil, ao contrário

da população adulta, há predomínio de doenças agudas, podendo culminar com o óbito. Nesta pesquisa, embora não tenha sido registrado óbito como desfecho nas crianças abordadas, foi possível observar entre elas manifestação de ansiedade, a qual era minimizada por meio de atividades lúdicas e de humanização realizadas através do “Risos da Fisio”.

Baptista et al. (2017) relatam que a ansiedade está associada a situações sociais, ameaças abstratas, competências, justificada pelo processo de hospitalização. O estudo de Barroso; Mendes; Barbosa (2015) destacou o predomínio da ansiedade em adolescentes do sexo feminino. Nota-se no presente estudo uma semelhança entre os resultados relacionados à ansiedade cujo predomínio foi no sexo feminino.

Com relação à Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC), é necessário ressaltar que a dissertação que a validou no Brasil, elaborada por Nunes (2004), ainda não foi publicada. Entretanto, após aprofundamento em bases de dados, encontrou-se um estudo realizado por Vianna (2008) onde foi encontrado um ponto de corte de 56, além de outro estudo feito por Caíres; Shinohara (2010), no qual foi registrado ponto de corte de 72. Na atual pesquisa, o escore total foi de 63 para o instrumento de avaliação, ponto de corte semelhante ao dos estudos anteriores.

Vale ressaltar que, no presente estudo, foram confrontadas as variáveis Ansiedade em crianças e Depressão nas genitoras, através dos instrumentos de avaliação Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC) e Inventário de Depressão de Beck, respectivamente. Com isso, percebeu-se que não houve correlação nem significância estatística entre elas. No entanto, não foram encontrados na literatura nacional e internacional estudos semelhantes a este ou que relacionassem essas duas variáveis.

## 5 | CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista a temática desenvolvida neste estudo, foi possível entender não apenas como a atuação do Projeto “Risos da Fisio” influencia de maneira positiva à condição de saúde das crianças, mas também como se dá a interação do projeto com suas genitoras. Constata-se que a atuação do projeto acarreta inúmeros benefícios à criança hospitalizada em seu processo de recuperação, além de promover interação e socialização com outras crianças e melhor enfrentamento da hospitalização.

Neste processo de humanização hospitalar, é observada a interação com as mães acompanhantes, proporcionando a elas momentos de lazer e descontração, fato que pode ser considerado de grande valia, já que durante a internação de seus filhos, estas estão sujeitas a inúmeros momentos de dor e sofrimento. Diante

disso, são necessárias outras pesquisas na área, a fim de melhorar a qualidade de assistência à criança, controlando o seu nível de ansiedade, bem como à sua genitora.

## REFERÊNCIAS

BAPTISTA, M.N. et al. Revisão integrativa da ansiedade em adolescentes e instrumentos para avaliação na base Scientific Electronic Library Online. **Revista Avaliação Psicológica**, v.16, n.1, p.97-105, 2017.

BARROSO, T.; MENDES, A.; BARBOSA, A. Analysis of the alcohol consumption phenomenon among adolescents: study carried out with adolescents in intermediate public education. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2015.

BISCEGLI, T.S. et al. Perfil de crianças e adolescentes internados em Unidade de Tratamento de Queimados do interior do estado de São Paulo. **Revista Paulista de Pediatria**, n.3, p.177-182, 2014.

CAÍRES, M.C.; SHINOHARA, H. Transtornos de ansiedade na criança: um olhar nas comunidades. **Revista Brasileira Terapias Cognitivas**, v.6, n.1, p.62-84, 2010.

DITZ, E.S.; MOTA, J.A.C.; SENA, R.R. O cotidiano no alojamento materno das mães de crianças internadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.8, n.1, p.75-81, 2008.

FERREIRA, C. Intervenção com Mães de Crianças Hospitalizadas. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n.5, p.1-7, 2011.

FIGUEIREDO, S. et al. Comunicação terapêutica entre profissionais de saúde e mães acompanhantes durante a hospitalização do filho. **Rev Enferm**, p.1-8, 2013.

GUIDOLIN, B.L.; CÉLIA, S.A.H. Sintomas depressivos e de ansiedade em mães durante internação pediátrica em um hospital universitário. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.33, n.2, p.80-86, 2011.

MARCH, J.S. et al. The Multidimensional anxiety scale for children (MASC): factor structure, reliability, and validity. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v.36, n.4, p.554-565, 1997.

MARTINS, C.P. et al. Política Humaniza SUS: ancorar um navio no espaço. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, n.60, p.13-22, 2017.

MELO, P. et al. Envolvimento dos pais nos cuidados de saúde de crianças hospitalizadas. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, n.3, p.432-439, 2014.

MORAES, A. et al. Sintomas depressivos e ansiosos em mães de crianças em pós operatório por cardiopatia congênita. **Bol. - Acad. Paul. Psicol**, n.86, p.1-12, 2014.

MOREIRA, M.A.D.M. et al. Public humanization policies: Integrative literature review. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2015.

NARDI, P. Variáveis psicológicas em um programa de promoção de saúde mental na infância. Dissertação (mestrado em psicologia) - **Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto**, Universidade de São Paulo, 2013.

- NEVES, E.T.; CABRAL, I.E. Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v.17, n.3, p.552-560, 2008.
- NEVES, L. et al. O impacto do processo de hospitalização para o acompanhante familiar do paciente crítico crônico internado em Unidade de Terapia Semi-Intensiva. **Escola Anna Nery**, n.2, p.1-8, 2018.
- NIEWEGLOWSKI, V. **Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: vozes e vivências da família**. 119 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis, 2004.
- PEDRAZA, D; ARAÚJO, E. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, n.1, p.169-182, 2017.
- RIBEIRO, T.S.F. et al. Prevalência de internações em crianças de 0-2 anos em um hospital de referência, São Luís – MA, **Rev. Ciênc. Saúde**, São Luís, v.14 n.2, p.127-132, 2012.
- RICE, P. L. O enfrentamento do estresse: Estratégias cognitivo comportamentais. In V. E. Caballo (Org.). **Manual para o tratamento cognitivo comportamental dos transtornos psicológicos da atualidade: Intervenção em crise, transtornos da personalidade e do relacionamento e psicologia da saúde** (p.301-336). São Paulo: Santos, 2007.
- SANTO, E. et al. Taking care of children with cancer: evaluation of the caregivers' burden and quality of life. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, n.3, p.515-522, 2011.
- SANTOS, K. et al Contribuições para a fisioterapia a partir dos pontos de vista das crianças. **Revista Brasileira de Educação Especial**, n.2, p.211-224, 2013.
- SILVA, I. et al. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.1, p.1535-1546, 2011.
- TEIXEIRA, R. et al. Apoio em rede: a Rede Humaniza SUS conectando possibilidades no ciberespaço. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, n.57, p.337-348, 2016.
- TORQUATO, I.M.B. et al. A doença e a hospitalização infantil: compreendendo o impacto na dinâmica familiar. **Rev Enferm**, UFPE, 2013.
- VIANA, R. **Avaliação dos níveis de ansiedade de uma amostra de escolares no Rio de Janeiro através da Escala Multidimensional de Ansiedade para Crianças (MASC- VB)**. Rio de Janeiro, RJ. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2008.
- VITTOLO, M.R. et al. Depressão e suas implicações no aleitamento materno. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.29, n.1, p.28-34, 2007.
- WILSON, M.E. et al. Humanizing the intensive care unit. **Critical Care**, v.23, n.1, p.1-3, 2019.



## SOBRE O ORGANIZADOR

**BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO** - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acolhimento 33, 38, 53, 54, 55, 58, 122, 123, 124, 139, 177, 182, 210, 212, 213, 236, 238, 240, 241  
Agente Comunitário de Saúde 7, 8, 11, 75  
Agressão Sexual 236  
Alimentação saudável 101, 102, 104, 119, 121, 122, 123, 156, 158, 159, 160, 161  
Amamentação 33, 39, 45, 48, 179  
Assistência materno-infantil 173  
Atenção Primária à Saúde 8, 12, 21, 27, 70, 81, 82, 120, 124  
Atenção Primária em Saúde 77, 236  
Atendimento ao público 218, 219  
Auxiliares em Cuidados em Saúde 236  
Avaliação de Estresse 226  
Avaliação em saúde 71

### B

Bioética 25, 28, 29, 31, 206, 207, 208

### C

Ciências 6, 26, 53, 61, 84, 110, 125, 135, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 165, 185, 188, 201, 217, 226, 227, 234, 243  
Comunicação 11, 20, 24, 26, 27, 38, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 64, 92, 116, 117, 135, 136, 149, 157, 170, 198, 206, 207, 237  
Comunidade 3, 7, 8, 9, 10, 11, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 73, 75, 79, 81, 98, 100, 104, 112, 123, 145, 157, 164, 165, 166, 218, 221, 222, 237, 238, 242  
Cuidado 3, 5, 10, 11, 12, 21, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 33, 38, 55, 62, 63, 66, 80, 98, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 121, 122, 123, 127, 148, 160, 171, 172, 178, 182, 183, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 220, 227, 236, 240, 241  
Cultura 3, 6, 10, 28, 67, 87, 97, 100, 101, 178, 183, 236, 241, 243

### D

Demandas Educativas 61, 63, 64, 65, 67, 69  
Diabetes Mellitus 96, 97, 99  
Direitos da mulher 210, 215  
Diretrizes Curriculares Nacionais 20, 22, 25, 55, 163, 164, 169, 185, 186, 187, 192, 193, 194  
Discentes 23, 26, 55, 56, 185, 187, 188, 190, 191, 193, 196, 213, 214, 215  
Doença de Chagas 13, 14, 15, 16, 17, 18

## E

Educação 3, 5, 6, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 27, 58, 62, 66, 67, 70, 76, 77, 83, 84, 85, 87, 88, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106, 116, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 135, 136, 137, 138, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 171, 172, 179, 187, 190, 193, 195, 197, 199, 208, 209, 210, 213, 215, 219, 227, 233, 243

Educação em Saúde 3, 5, 6, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 67, 70, 83, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106, 119, 121, 122, 123, 124, 187, 210, 213, 215

Educação Médica 21, 26, 155, 163, 165, 172, 227, 233

Educação Musical 137, 138, 142

Empatia 91, 100, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 182, 232

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 28, 40, 61, 62, 70, 75, 82, 98, 99, 100, 104, 106, 122, 124, 135, 136, 154, 155, 161, 173, 175, 178, 181, 182, 183, 184, 192, 196, 198, 208, 210, 214, 235, 240, 242, 243

Enfermagem obstétrica 173

Ensino 3, 8, 12, 13, 16, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 36, 38, 45, 65, 79, 91, 98, 119, 121, 124, 139, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 183, 185, 189, 190, 191, 196, 197

Ensino-aprendizagem 3, 20, 22, 25, 145, 146, 147, 148, 152, 155, 163, 170

Equoterapia 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95

Esquistossomose 1, 2, 3, 5, 6

Estratégia Saúde da Família 2, 8, 11, 24, 26, 61, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 81, 209, 238, 242

Estresse acadêmico 226

Estudantes de Medicina 56, 226, 232, 233

Ética 20, 21, 22, 25, 31, 35, 64, 84, 127, 129, 146, 158, 164, 165, 169, 176, 179, 198, 200, 201, 205, 206, 207, 208, 240

## F

Fisioterapia 70, 84, 94, 126, 128, 136, 243

## G

Gestação 34, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 127, 173, 174, 175, 176, 177, 210, 211, 212, 213

Gestão de Leitos 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116

Gravidez 33, 43, 45, 51, 52, 80, 127, 173, 175, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 239

## H

Hipertensão 47, 48, 61, 65, 92, 96, 99, 105, 115

Hospitalização 58, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136

Humanismo 28

Humanização 25, 53, 54, 55, 56, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 136, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 199, 201, 208, 228, 232

Humanização na assistência ao parto 173

## I

Idosos 4, 6, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 79, 82

Inserção social 84, 89

## K

KANBAN 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117

## L

Logística Hospitalar 107, 110

## M

Medicina 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 94, 155, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 172, 192, 201, 202, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 220, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 243

Medicina Comunitária 21

Medida Psicométrica 163, 166, 168

Metodologias de Ensino 152, 163, 166

Métodos 41, 44, 81, 82, 86, 145, 147, 170, 181, 204, 212, 234, 241

Modelos de assistência à saúde 71

## P

Palhaçoterapia 226, 227, 228, 229, 230, 232

Pediatria 39, 126, 127, 129, 135

Perfil 2, 8, 18, 21, 22, 25, 70, 79, 109, 135, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 176, 177, 178, 185, 187, 188, 189, 190, 195, 196, 197, 224, 228

Pessoa com deficiência 84

Planejamento familiar 80, 81, 212, 234, 235

Prevenção 3, 4, 5, 6, 11, 14, 15, 23, 24, 33, 36, 66, 67, 72, 76, 77, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 175, 179, 187, 198, 199, 200, 201, 203, 205, 213, 214, 215, 239

Projeto Pedagógico 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 196

Promoção a saúde 84

## R

Repercussão Fetal 42

Repercussão Materna 42

## S

Saúde coletiva 12, 59, 70, 105, 184, 189, 190, 191, 192, 196, 197

Saúde Coletiva 26, 59, 117, 135, 136, 155, 161, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 207

Saúde pública 1, 13, 14, 17, 72, 127

Saúde Pública 12, 18, 39, 105, 144, 154, 161, 162, 183, 184, 189, 191, 198, 208, 209, 220, 236, 243

Serviços de saúde 9, 11, 22, 24, 26, 39, 57, 62, 69, 71, 81, 105, 108, 111, 195, 196, 203, 204, 206, 218, 221, 237, 239

Social 5, 6, 9, 10, 16, 20, 21, 25, 28, 29, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 72, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 107, 108, 113, 121, 130, 148, 149, 150, 151, 155, 157, 159, 160, 165, 166, 169, 171, 177, 178, 190, 191, 192, 196, 202, 206, 209, 213, 218, 219, 220, 221, 222, 235, 236, 237, 239, 240, 241

## T

Terapias Complementares 198, 201

Tireoidopatias 41, 42, 44, 51, 52

## V

Vasectomia 234, 235

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-827-4



9 788572 478274