

A woman in a white lab coat and glasses is looking at a human anatomical model in a laboratory. The model shows internal organs and muscles. The background is a blurred laboratory with various equipment.

**EDSON DA SILVA  
(ORGANIZADOR)**

**EXTENSÃO  
UNIVERSITÁRIA NAS  
CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NO BRASIL**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020



**EDSON DA SILVA  
(ORGANIZADOR)**

**EXTENSÃO  
UNIVERSITÁRIA NAS  
CIÊNCIAS DA SAÚDE  
NO BRASIL**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Geraldo Alves

**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. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

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 di 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. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

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  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
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 Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
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 Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
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  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
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  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
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

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
 Prof<sup>a</sup> Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
E96	<p>Extensão universitária nas ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF            Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader            Modo de acesso: World Wide Web            Inclui bibliografia            ISBN 978-65-86002-26-3            DOI 10.22533/at.ed.263200303</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.            I.Silva, Edson da.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
<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](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

O e-book “Extensão universitária nas ciências da saúde no Brasil” é uma obra resultante de ações, projetos ou programas de extensão universitária desenvolvidos por estudantes e professores de diferentes cursos das ciências da saúde e de áreas afins. O livro foi organizado em 17 capítulos e aborda trabalhos de extensão universitária muito valiosos, revelando avanços e atualidades nesse campo de atuação do ensino superior no Brasil.

Esta obra foi constituída por estudos originários de vivências extensionistas realizadas durante o processo de formação acadêmica em instituições de ensino das regiões Sul, Sudeste e Nordeste do país. Ao longo dos capítulos você terá a oportunidade de conhecer um pouco sobre as atividades de extensão universitária descritas por autores e coautores de mais de quinze categorias profissionais. A maioria das atividades extensionistas foram desenvolvidas por equipes interdisciplinares, as quais têm contribuído com transformações fundamentais ao processo de formação acadêmica na graduação e na pós-graduação. A vivência na extensão universitária é capaz de promover progressos na formação acadêmica, tornando-a mais comprometida com as necessidades locais, independente da região do país. Além disso, as atividades extensionistas enriquecem o aprendizado ao promover maior integração do conhecimento popular ao conhecimento acadêmico compartilhado entre os envolvidos.

Desejo que esta obra seja capaz de estimular a implantação de novos projetos de extensão pelo Brasil e que sirva de motivação para os autores darem continuidade às suas ações, projetos ou programas de extensão universitária.

Dedico essa obra à Pró-reitora de Extensão e Cultura (PROEXC) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri (UFVJM), aos extensionistas da UFVJM e às instituições parceiras de nossos projetos, junto aos quais tenho desenvolvido atividades de extensão universitária desde o ano de 2006.

Edson da Silva

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>IMPLANTAÇÃO DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA DIABETES NAS ESCOLAS NO INTERIOR DE MINAS GERAIS</b>	
Hugo dos Santos Silva Júnior Verônica Pablini de Abreu Martins Mayara Dumont Cunha Marileila Marques Toledo Tatiele de Jesus Lourenço Ana Cláudia Chaves Ana Laura Silva Andrade Paola Aparecida Alves Ferreira Isabela Maria Lemes Machado Maria Luíza Moreira Costa Maylza de Fátima do Nascimento Luciana Neri Nobre Cíntia Ramos Lacerda Paulo Messias de Oliveira Filho George Sobrinho Silva Janice Sepúlveda Reis Edson da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2632003031</b>	
<b>CAPÍTULO 2 .....</b>	<b>17</b>
<b>PONTOS-CHAVE DE CONTROLE PARA O MANUSEIO DOMICILIAR DE PACIENTES COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA DA INFÂNCIA PELOS CUIDADORES</b>	
Maria Valéria Corrêa e Castro Campomori Juliana Araújo Letícia Morales Conte Monica Luara Pereira Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2632003032</b>	
<b>CAPÍTULO 3 .....</b>	<b>30</b>
<b>DESENVOLVIMENTO E DIVULGAÇÃO DE LIVROS E JOGOS EDUCACIONAIS SOBRE DROGAS PSICOTRÓPICAS: ATIVIDADES DE EXTENSÃO EM ESCOLAS PÚBLICAS DO NORTE DO BRASIL</b>	
Aldemir B. Oliveira-Filho Aline Lopes de Oliveira Luciene da Silva Gomes Sara Otoni Sales do Carmo Gláucia Galúcio Santana Suelane Cristina Tavares da Costa Mariane Machado de Brito Marilene Machado de Brito José Ribeiro da Silva Junior Gláucia Caroline Silva-Oliveira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.2632003033</b>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>42</b>
<b>PRODUÇÃO DE PÃES ARTESANAIS DE ELEVADOS VALORES NUTRITIVOS</b>	
Kamila Madriaga Miller	

Rosana Oliveira Gonzaga

**DOI 10.22533/at.ed.2632003034**

**CAPÍTULO 5 ..... 54**

**VÍDEOS PODEM SER EFICAZES PARA O ENTENDIMENTO DA SÍNDROME DE DOWN?**

Isabeli Russo Lopes  
Fernanda Miranda Garcia Padilha  
Gabriela Sabino  
Renata Grossi  
Wagner José Martins Paiva

**DOI 10.22533/at.ed.2632003035**

**CAPÍTULO 6 ..... 64**

**O FAZER DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL EM DIFERENTES ESTADOS BRASILEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thiago Emanuel Rodrigues Novaes  
Ana Selia Rodrigues Novaes  
Carmélia Rodrigues Novaes Carvalho  
Danúbia Rodrigues Novaes Carvalho  
Erik Fabiano Silva  
Heberton Solano Rodrigues Novaes Leite  
Jainara Rodrigues Novaes de Sá  
Julia Maria Guimarães Fortuna  
Natanael Alves de Lima  
Nathyelle Maria de Oliveira Cândido  
Nery Freire Novaes Sobrinha  
Polivânia Gomes Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.2632003036**

**CAPÍTULO 7 ..... 72**

**SUSTENTABILIDADE E PROMOÇÃO À SAÚDE: EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA EM UMA COMUNIDADE NO MUNICÍPIO DE FEIRA DE SANTANA – BAHIA**

Juliana Nascimento Andrade  
Cristiane Estrêla Campodonio Nunes

**DOI 10.22533/at.ed.2632003037**

**CAPÍTULO 8 ..... 84**

**ATITUDES NA HIGIENIZAÇÃO E CUIDADOS ADEQUADOS NA MANIPULAÇÃO DOS ALIMENTOS: EXPERIÊNCIA COM PARTICIPANTES DE CURSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**

Lucélia da Cunha Castro  
Lyandra Dias da Silva  
Nilmara Cunha da Silva  
Anne Rafaela da Silva Marinho  
Emanuelle de Sousa Ferreira  
Kamilla Sâmia Gomes Alves de Sá  
Arielly Jesus Leitão  
Vanessa Resendes Pacheco  
Suely Carvalho Santiago Barreto  
Maria do Socorro Silva Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.2632003038**

**CAPÍTULO 9 ..... 97**

**ESTADO DE SAÚDE E NUTRIÇÃO DE IDOSAS ASSISTIDAS EM PROJETO DE EXTENSÃO A PARTIR DE INDICADORES DE MEDIDAS CORPORAIS**

Joyce Sousa Aquino Brito  
Lucélia da Cunha Castro  
Fernanda do Nascimento Araújo  
Marymarta Barbosa de Moraes  
Antonia Caroline Lima de Carvalho  
Lyandra Dias da Silva  
Nilmara Cunha da Silva  
Elaine Aparecida Alves da Silva  
Vitória Ribeiro Mendes  
Suely Carvalho Santiago Barreto  
Maria do Socorro Silva Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.2632003039**

**CAPÍTULO 10 ..... 110**

**PERFIL DAS PRÁTICAS ALIMENTARES E HÁBITOS DE VIDA DE LONGEVAS PARTICIPANTES DE AÇÕES EXTENSIONISTAS**

Jaine Magalhães Silva  
Vitória Ribeiro Mendes  
Ronnyely Suerda Cunha Silva  
Arielly Jesus Leitão  
Dallyla Jennifer Moraes de Sousa  
Larissa Layana Cardoso de Sousa  
Vanessa da Silva do Nascimento  
Kamilla Sâmia Gomes Alves de Sá  
Anne Rafaela da Silva Marinho  
Suely Carvalho Santiago Barreto  
Maria do Socorro Silva Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.26320030310**

**CAPÍTULO 11 ..... 122**

**REDUÇÃO DE MASSA MUSCULAR E OS RISCOS PARA A QUALIDADE DE VIDA E LONGEVIDADE: ESTUDO EM MULHERES DA TERCEIRA IDADE**

Joyce Sousa Aquino Brito  
Emanuelle de Sousa Ferreira  
Elaine Aparecida Alves da Silva  
Ronnyely Suerda Cunha Silva  
Vanessa da Silva do Nascimento  
Jaine Magalhães Silva  
Fernanda do Nascimento Araújo  
Marymarta Barbosa de Moraes  
Suely Carvalho Santiago Barreto  
Maria do Socorro Silva Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.26320030311**

**CAPÍTULO 12 ..... 133**

**DIALOGANDO SOBRE A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS - ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA ESTIMULAR AS PRÁTICAS SEXUAIS SEGURAS**

Thelma Spindola  
Agatha Soares de Barros de Araújo

Thuany de Oliveira Abreu  
Nathália dos Santos Trindade Moerbeck  
Rômulo Frutuoso Antunes

**DOI 10.22533/at.ed.26320030312**

**CAPÍTULO 13 ..... 144**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE PARA  
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA**

Andressa Peripolli Rodrigues  
Greice Machado Pieszak  
Tatiane Correa Trojahn  
Elaine Lutz Martins  
Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Margot Agathe Seiffert  
Mariéli Terezinha Krampe Machado  
Neiva Claudete Brondani Machado  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.26320030313**

**CAPÍTULO 14 ..... 153**

**IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FASE DA ADOLESCÊNCIA:  
ÊNFASE NA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Nitza Ferreira Muniz  
Tereza Maria Mageroska Vieira  
Felippe Perrotta Harkot Richetti  
Dandara Novakowski Spigolon  
Neide Derenzo  
Heloá Costa Borim Christinelli  
Carlos Alexandre Molena Fernandes  
Maria Antonia Ramos Costa

**DOI 10.22533/at.ed.26320030314**

**CAPÍTULO 15 ..... 158**

**PRIMEIROS SOCORROS: APRENDER PARA SALVAR**

Sheron Maria Silva Santos  
José Cícero Cabral de Lima Júnior  
Taylana Colares de Lima  
Keila Teixeira da Silva  
Sílvia Leticia Ferreira Pinheiro  
João Márcio Fialho Sampaio  
Ygor Teixeira  
Priscylla Tavares Almeida  
Maria do Socorro Jesuino Lacerda  
Tatiane Roberta Barros  
Rauan Macêdo Gonçalves  
Samara Mendes de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.26320030315**

<b>CAPÍTULO 16 .....</b>	<b>166</b>
UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS LÚDICO-EDUCATIVOS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM RELACIONADO À TERAPIA INTRAVENOSA- RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Natasha de Lutiis Nedachi	
Francisco Valdez Santos de Oliveira Lima	
Cecilia Farhat Serrano	
Luma Santos Magalhães	
Rosemeire Grosso	
Sylvia de Almeida	
<b>DOI 10.22533/at.ed.26320030316</b>	
<b>CAPÍTULO 17 .....</b>	<b>179</b>
A IMPORTÂNCIA DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NA FORMAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO DE MEDICINA	
Elaine Fernanda Dornelas de Souza	
Vanessa Laura dos Santos	
Karen Sayuri Sato	
Vinícius Afonso dos Santos	
Bruna Marina Ferrari dos Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.26320030317</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>184</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>185</b>

# CAPÍTULO 6

## O FAZER DA SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL EM DIFERENTES ESTADOS BRASILEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 28/02/2020

### **Thiago Emanuel Rodrigues Novaes**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Passo Fundo – RS

<http://lattes.cnpq.br/2010978091791453>

### **Ana Selia Rodrigues Novaes**

Universidade Estadual do Rio Grande do Norte  
Pau dos Ferros – RN

<http://lattes.cnpq.br/9266088487408103>

### **Carmélia Rodrigues Novaes Carvalho**

Faculdade de Formação de Professores de Serra  
Talhada  
Serra Talhada – PE

<http://lattes.cnpq.br/0556592137314142>

### **Danúbia Rodrigues Novaes Carvalho**

Universidade Federal de Pernambuco  
Recife – PE

<http://lattes.cnpq.br/8197228183284579>

### **Erik Fabiano Silva**

Escola de Referência Ensino Médio Otacílio de  
Souza Nunes  
Petrolina – PE

<http://lattes.cnpq.br/1957186956075197>

### **Heberton Solano Rodrigues Novaes Leite**

Universidade Federal do Vale do São Francisco  
Petrolina – PE

<http://lattes.cnpq.br/0003462874831802>

### **Jainara Rodrigues Novaes de Sá**

Universidade Salgado de Oliveira  
Recife – PE

<http://lattes.cnpq.br/9743565250596624>

### **Julia Maria Guimarães Fortuna**

Colégio Plênus  
Petrolina – PE

<http://lattes.cnpq.br/6144305124388887>

### **Natanael Alves de Lima**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Passo Fundo – RS

<http://lattes.cnpq.br/3241548576055148>

### **Nathyelle Maria de Oliveira Cândido**

Universidade Federal da Fronteira Sul  
Passo Fundo – RS

<http://lattes.cnpq.br/5230014742676632>

### **Nery Freire Novaes Sobrinha**

Faculdade de Formação de Professores de  
Arcoverde  
Arcoverde – PE

<http://lattes.cnpq.br/6340144298464469>

### **Polivânia Gomes Nunes**

Faculdade Maurício de Nassau  
Petrolina – PE

<http://lattes.cnpq.br/9695634358027980>

**RESUMO:** A Saúde Indígena, um serviço diferenciado promovido pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do Sistema Único de Saúde (SasiSUS) e pela Secretaria Especial de

Saúde Indígena (Sesai), apresenta variações em todo território nacional. A partir desse pressuposto, foi possível analisar e comparar o “fazer” da Saúde Indígena em dois estados brasileiros: Pernambuco e Rio Grande do Sul. Com base nas vivências, pôde-se observar não só diferenças na promoção da saúde em relação às infraestruturas, atendimentos e composição das equipes multiprofissionais da Saúde Indígena, mas também aspectos sociais e culturais dos povos visitados. Tais aspectos são importantes para o direcionamento das ações desenvolvidas no setor de saúde. Ademais, cabe ressaltar a importância da Sesai em promover saúde de qualidade para as sociedades indígenas brasileiras por desenvolver ações em saúde, respeitando e preservando seus hábitos socioculturais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Indígena. Vivências no SUS. Sistema Único de Saúde.

## THE IMPLEMENTATION OF INDIGENOUS HEALTH IN BRAZIL IN DIFFERENT BRAZILIAN STATES: AN EXPERIENCE REPORT

**ABSTRACT:** Indigenous Health, a differentiated service promoted by the Health Care Subsystem of the National Health Service (SasiSUS) and the Special Secretariat of Indigenous Health (Sesai), present variations throughout the national territory. From this assumption, it was possible to analyze and compare the implementation of Indigenous Health in two Brazilian states: Pernambuco and Rio Grande do Sul. Based on the experiences, it was possible to observe not only differences in health promotion in relation to infrastructures, medical care and composition of the multiprofessional teams of Indigenous Health, but also social and cultural aspects of the people visited. Such aspects are important for directing the actions developed in the health sector. Moreover, it is important to highlight the importance of Sesai in promoting quality health for Brazilian indigenous societies by developing health actions, respecting and preserving their socio-cultural habits.

**KEYWORDS:** Indigenous Health. Experiences in SUS. National Health Service (SUS).

### 1 | INTRODUÇÃO

Os povos indígenas brasileiros, nativos do Brasil, representam na contemporaneidade, imensa diversidade cultural e social no país, apesar de representarem uma minoria da população brasileira, com aproximadamente 896.917 indígenas distribuídos pelo território nacional, em cerca de 256 povos, falantes de mais de 150 línguas, conforme dados do Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010. É válido destacar que, vários atritos para a garantia dos direitos dos índios brasileiros, fazem parte da trajetória histórica vivenciada por eles. Dentre tais conquistas, pode-se destacar o direito à saúde.

Todos precisam de atenção à saúde e de atendimento médico-hospitalar de qualidade. No Brasil, país tropical, há inúmeras doenças que acometem os povos indígenas, sejam àquelas típicas de suas origens, sejam às enfermidades que foram

introduzidas por outros povos que chegaram ao país. Nesse sentido, é importante que os órgãos governamentais estejam atentos às ações que visem garantir a prevenção, cura e erradicação das múltiplas patologias que acometem os povos nativos.

Esse trabalho com o tema “O fazer da saúde indígena no Brasil em diferentes Estados brasileiros: relato de experiência”, visa analisar as condições promocionais de Saúde Indígena em dois Estados brasileiros: Pernambuco ( na região Nordeste) e Rio Grande do Sul (na região Sul), a partir de imersões acadêmicas e vivências experimentais, para discussões e divulgações de dados que auxiliem na melhoria das políticas públicas em saúde para os índios.

O interesse pelo desenvolvimento desse trabalho partiu da necessidade de apresentar as diferentes realidades do fazer da Saúde Indígena no Brasil.

## 2 | A SAÚDE INDÍGENA NO BRASIL

A Saúde Indígena, um direito garantido na legislação do Brasil, a partir de muitas lutas e inúmeros conflitos, confere promoção de saúde diferenciada para as sociedades indígenas brasileiras. Uma de suas evidências é a criação do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena – SasiSUS, estabelecida pela lei Nº 9.836/1999, que modificou a lei Nº 8.080/90, que estabeleceu a criação do Sistema Único de Saúde. O SasiSUS atua em todo território nacional e está organizado em 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) (figura 1). Além disso, Brasil (2017a) diz que

“O SasiSUS configura uma rede de serviços implantada nas terras indígenas, a partir de critérios geográficos, demográficos e culturais. Seguindo os princípios do SUS, esse subsistema considera a participação indígena como uma premissa fundamental para o melhor controle e planejamento dos serviços, bem como uma forma de reforçar a autodeterminação desses povos”.



Figura 1 – DSEIs - Distritos Sanitários Especiais Indígenas distribuídos no Brasil

Fonte: MINISTÉRIO DA SAÚDE (2017a).

Logo após a criação do SasiSUS - Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, os povos indígenas foram assistidos na saúde pela Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), que atendia outras populações, tais como as ribeirinhas, além das indígenas, até 2010, quando houve a criação da Secretaria Especial de Saúde Indígena – Sesai. Desde 2010, a Sesai vem desenvolvendo “ações de atenção integral à Saúde Indígena e Educação em Saúde, em consonância com as políticas e os programas do SUS e observando as práticas de saúde tradicionais indígenas; e realizar ações de saneamento e edificações de saúde indígena” (BRASIL, 2017b). Além disso, pôde-se observar que houve descentralização dos recursos das ações, havendo, de certa maneira, fortalecimento da Saúde Indígena no território nacional, que passou a assistir aos povos originários dando destaque para os perfis epidemiológicos, políticos, geográficos e as diversidades culturais.

No entanto, mesmo após a conquista da promoção de uma saúde diferenciada, as sociedades indígenas brasileiras ainda enfrentam problemas relacionados à forma de como ela é desenvolvida. A partir disso, ao comparar o fazer da Saúde Indígena no Brasil em áreas do interior de Pernambuco e do Rio Grande do Sul, foi possível observar diferenças quanto ao funcionamento e à promoção da Saúde Indígena nesses locais, evidenciando diferentes aspectos, como nas infraestruturas dos ambientes, utilizados para atendimentos e afins, referentes às equipes multiprofissionais de saúde, além dos modos de vida dos povos indígenas, assim como a diversidade geográfica e cultural desses povos. Os espaços estruturais para atendimento à saúde indígena são exemplificados nas figuras 2 e 3.



Figura 2 – Polo Base Indígena, no interior de Pernambuco



Figura 3 – Posto de Saúde Indígena, no interior do Rio Grande do Sul

Fonte: os autores, 2019.

### 3 | MATERIAIS E MÉTODOS

Tendo-se como base as vivências no DSEI Pernambuco realizadas por

alguns autores, que são indígenas, naturais de Pernambuco, pôde-se observar características marcantes do fazer da Saúde Indígena nesse estado brasileiro. Além disso, foram realizadas imersões propiciadas para acadêmicos de medicina, pela disciplina de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Fronteira Sul – *Campus* Passo Fundo/RS, possibilitando conhecer algumas ações funcionais e aspectos inerentes ao como a Saúde Indígena é feita no interior do Rio Grande do Sul e perceber características distintas entre os povos originários brasileiros em diferentes regiões do Brasil. Somando-se a isso, fez-se revisão bibliográfica para realizar uma análise comparativa quanto às principais características encontradas.

#### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das vivências, foi possível notar que cada DSEI apresenta diferenças entre si, uma vez que englobam povos, culturas e costumes indígenas também heterogêneos. A distribuição dos povos indígenas nos DSEIs Pernambuco e Interior do Rio Grande do Sul é distinta e clara, por englobar quantidades variadas de pessoas de diferentes etnias, com seus conhecimentos, condições geográficas, diversidade biológica, demandas pessoais e sociais. A distribuição geográfica para atendimento dos DSEIs pode ser observada nas figuras 4 e 5.

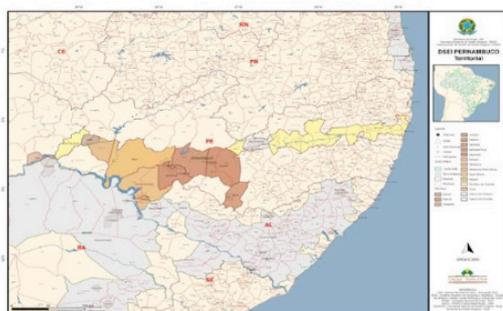


Figura 4 – Povos abrangidos no DSEI Pernambuco

Fonte: (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017c).

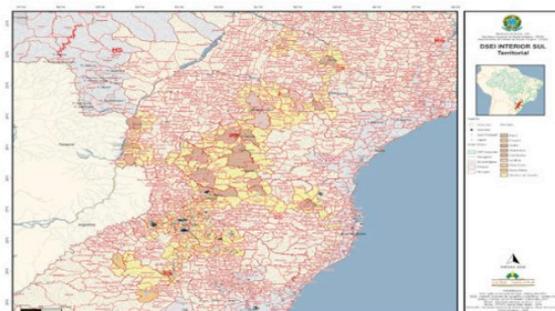


Figura 5 – Povos abrangidos no DSEI Interior Sul

Fonte: (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017d).

De acordo com dados apresentados pela Sesai, foram feitas tabelas comparativas dos DSEIs, sobre etnias abrangidas e Estados de abrangência como sendo variáveis, a exemplo do que se segue no quadro 1.

DSEI	POPULAÇÃO INDÍGENA	ETNIAS	ESTADOS DE ABRANGÊNCIA
Pernambuco	39.231	13	PE
Interior Sul	63.118	4	SP, PR, SC e RS

Quadro 1. Quadro comparativo referente a dados de 2017 da Sesai.

Fonte: Sesai, 2017a.

Além disso, com base nas vivências realizadas na imersão acadêmica, foram realizados 2 quadros, constituindo informações referentes às infraestruturas e perfis dos profissionais apresentados nos quadros 2 e 3.

<b>Infraestrutura</b>	Aparentemente com condições carentes para melhor conforto de profissionais/ pacientes e de maior qualidade nos atendimentos locais. Atendimentos feitos em Polo Base, Unidades Básicas de Saúde Indígena (UBSI), Pontos de Apoio e escolas indígenas
<b>Profissionais</b>	Equipe multiprofissional com maioria indígena (médica, enfermeira, técnicos e agentes comunitários de saúde).

Quadro 2. Condições de Saúde Indígena nas Unidades Básicas destinadas a um povo X, no interior de Pernambuco, em 2019.

Fonte: os autores, 2019.

<b>Infraestrutura</b>	Aparentemente com excelentes condições materiais. Atendimentos realizados na UBSI – Unidade Básica de Saúde.
<b>Profissionais</b>	Equipe multiprofissional com minoria indígena (apenas as técnicas de enfermagem) e demais profissionais não indígenas

Quadro 3. Condições de Saúde Indígena nas Unidades Básicas destinadas a um povo Y, no interior do Rio Grande do Sul, em 2019.

Fonte: os autores, 2019.

Outrossim, pôde-se observar que os espaços oferecidos para a promoção da saúde do povo X, no interior de Pernambuco, apresentavam certa deficiência, uma vez que, segundo informações fornecidas pela equipe de saúde, eles trabalhavam apenas em 1 unidade básica de saúde indígena (UBSI) e em vários “Pontos de Apoio”, assim chamados por ela. Esses pontos de apoio consistem em locais improvisados para a realização de atendimentos e atividades de saúde, como casas de lideranças e terreiros para encontros e danças de toré, como se pode observar nas figuras 6 e 7, representadas a seguir. A equipe multiprofissional de saúde é composta em sua maioria, por indígenas do mesmo povo que os atendimentos são realizados, incluindo a médica, apresentada de jaleco, na figura 6, facilitando as relações interpessoais entre os envolvidos.



Figura 6 – Oficina de saúde no Ponto de Apoio – Casa de liderança



Figura 7 – Oficina de saúde no Ponto de Apoio – Terreiro de Toré

Fonte: os autores, 2019.

Por outro lado, na comunidade indígena visitada, no interior do Rio Grande do Sul, foi possível observar excelentes condições para a promoção da saúde, uma vez que os atendimentos são realizados na UBSI, com consultórios e equipamentos novos e espaços muito agradáveis. Nesse caso, observou-se que os médicos não eram indígenas, como no povo de Pernambuco, onde a vivência foi realizada. Segundo informações da equipe de saúde, principalmente técnicos de enfermagem indígenas pertencentes àquela etnia, os atendimentos são dificultados, pois os indígenas da comunidade não sentem confiança no médico, por ele não pertencer à comunidade, precisando, assim, de ajuda constante, com acompanhamento da equipe indígena.

Adicionalmente, fundamentado nas observações feitas, foi realizado um quadro em que são comparados aspectos socioculturais dos povos onde as vivências foram realizadas, no interior de Pernambuco e do Rio Grande do Sul, mostrado a seguir (quadro 4).

ESTADOS	LÍNGUAS FALADAS	TRADIÇÕES (RITUAIS – DANÇA)
Pernambuco	Português	Toré
Rio Grande do Sul	Língua materna indígena + português	Variadas

Quadro 4. Aspectos socioculturais dos povos indígenas dos interiores de Pernambuco e Rio Grande do Sul onde ocorreram as vivências.

Fonte: os autores, 2019.

Baseando-se no quadro 4, é evidente a variedade sociocultural desses povos, uma vez que são de diferentes locais do país.

## 5 | CONCLUSÃO

Dessa forma, é notório como a atuação da Sesai na promoção da Saúde Indígena é fundamental para as sociedades indígenas brasileiras, devendo conhecer e valorizar as diferenças geográficas e populacionais, para diminuir as disparidades nos atendimentos médicos, com garantia de formações profissionais permanentes e de ambientes bem equipados, qualificando os espaços étnicos culturais e respeitando os hábitos socioculturais em todo território nacional. Observou-se, portanto, a necessidade de políticas públicas mais equitativas para promoção da Saúde Indígena, tanto em Pernambuco quanto no Rio Grande do Sul, uma vez que é preciso melhores condições para se promover uma saúde de qualidade. Em relação às equipes multiprofissionais, percebe-se a necessidade de introdução de mais profissionais, a exemplo de médicos (as) e enfermeiros(as) indígenas para maiores confiabilidades nas relações interpessoais e facilidade de acesso aos serviços prestados e recebidos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria Especial de Saúde Indígena**. Brasília: DF, 2017b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/sesai>>. Acesso em: 22 de nov. de 2019.

\_\_\_\_\_. **Saúde Indígena**. Brasília: DF, 2017c. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/mapas-dseis/pernambuco.jpg>>. Acesso em: 28 de set. de 2019.

\_\_\_\_\_. **Saúde Indígena**. Brasília: DF, 2017d. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/mapas-dseis/interior-sul.jpg>>. Acesso em: 28 de set. de 2019.

\_\_\_\_\_. **Saúde Indígena**. Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs). Brasília: DF, 2017a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-indigena/saneamento-e-edificacoes/dseis>>. Acesso em: 28 de set. 2019.

IBGE-INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**: população é de 896,9 mil, tem 305 etnias e fala 274 idiomas. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&id=3&idnoticia=2194&t=censo-2010-poblacao-indigena-896-9-mil-tem-305-etnias-fala-274&view=noticia>>. Acesso em: 01 de nov. de 2019.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aconselhamento genético 54, 55, 62, 63  
Adolescente 2, 4, 32, 154  
Aleitamento materno 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152  
Alimentação saudável 11, 111, 113, 119, 120, 123  
Andragogia 167, 170  
Antropometria 98, 108, 120, 123, 131  
Aprender 79, 158, 162, 164, 170, 180  
Artesanal 42, 46, 50, 52  
Atividades lúdicas 32, 167, 170, 171, 172, 176, 177, 178  
Autonomia 18, 20, 23, 27, 31, 32, 41, 57, 59, 72, 85, 87, 118, 124, 183  
Avaliação nutricional 100, 108, 109, 123, 124, 125, 130, 132

### B

Brasil 1, 2, 3, 4, 5, 10, 12, 13, 14, 15, 30, 31, 32, 33, 44, 55, 64, 65, 66, 67, 68, 71, 83, 86, 87, 92, 94, 95, 99, 100, 108, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 124, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 155, 157, 162, 163, 165, 168, 169, 173, 177, 179, 183, 184

### C

Centro de referência 1, 2, 5, 6, 15  
Composição corporal 98, 99, 107, 108, 109, 129, 131  
Comunidade 2, 5, 11, 13, 14, 27, 31, 32, 34, 39, 43, 47, 57, 58, 59, 62, 70, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 101, 120, 130, 135, 165, 180, 181, 182, 183  
Criança 2, 4, 7, 11, 12, 15, 19, 20, 25, 26, 28, 29, 56, 62, 145, 146, 150, 151, 159, 165  
Cuidador 18, 19, 20, 23, 25

### D

Diabetes *mellitus* 2, 3, 181, 184  
Doenças sexualmente transmissíveis 134, 136, 143, 153  
Drogas psicotrópicas 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

### E

Educação 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 15, 16, 18, 25, 27, 28, 30, 31, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 57, 63, 67, 87, 89, 90, 92, 93, 100, 102, 104, 105, 113, 121, 125, 134, 135, 136, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 151, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 162, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 177, 179, 183, 184  
Educação em saúde 2, 10, 11, 13, 16, 25, 27, 67, 121, 134, 140, 153, 154, 157, 159, 167, 177, 184  
Ensino-aprendizagem 35, 38, 167, 170, 177  
Escolas 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 30, 31, 33, 34, 35, 37, 40, 62, 95, 135, 139, 143, 181  
Extensão 2, 5, 6, 8, 13, 14, 15, 17, 27, 30, 41, 54, 55, 62, 72, 73, 75, 78, 79, 81, 82, 84, 85,

87, 89, 90, 92, 93, 97, 98, 100, 102, 104, 105, 107, 111, 113, 114, 115, 116, 122, 125, 133, 137, 138, 141, 142, 153, 155, 156, 165, 179, 180, 181, 182, 183, 184

## F

Família 12, 25, 28, 34, 41, 42, 43, 47, 48, 50, 52, 55, 56, 58, 63, 78, 95, 108, 121, 130, 131, 137, 139, 165, 182

Fermentação 42, 45, 46

## H

Hábitos de vida 107, 110, 111, 113, 114, 116, 142

## I

Idoso 98, 100, 106, 112, 116, 117, 118, 119, 120, 123, 125, 126, 129

Infecção 136, 137, 154, 155, 182

## J

Jogos 11, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 171, 177, 178

## L

Longevas 98, 107, 110, 111, 119

Longevidade 99, 122, 123, 125

Lúdico 164, 166, 171, 172

## M

Massa muscular 99, 106, 117, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Metodologias ativas 171

## N

Nutrição 53, 75, 84, 85, 87, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 107, 108, 110, 113, 120, 121, 122, 124, 125, 132, 169, 184

## O

Oncológico 168, 169

## P

Pães 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Pão 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

Pessoa idosa 107, 111, 112, 113, 119, 124, 125, 126, 127, 129, 131

Pontos-chave 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27

Prevenção 13, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 66, 84, 94, 96, 117, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 143, 153, 154, 155, 156, 157, 162, 182

Primeiros socorros 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

## Q

Qualidade de vida 14, 28, 58, 72, 73, 105, 112, 113, 117, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 131, 136, 180, 183

## R

Relato de experiência 2, 5, 15, 64, 66, 138, 143, 156, 159, 160, 165, 166, 167, 172

## S

Salvar 158, 159, 164, 165

Saúde indígena 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71

Saúde pública 10, 57, 58, 62, 72, 73, 81, 120, 133, 134, 136, 152, 157

Segurança Alimentar 72, 85, 86, 88, 93, 94

Sexualidade 32, 58, 62, 63, 133, 134, 135, 137, 138, 141, 153, 155, 156

Síndrome de Down 54, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63

Sistema Único de Saúde 11, 64, 65, 66, 155, 180, 183

SUS 65, 66, 67, 126, 132, 180, 183

Sustentabilidade 72, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 82, 83

## T

Terapia intravenosa 166, 167, 168, 169, 171, 172, 178

Terceira idade 85, 112, 119, 121, 122, 131, 182

Trigo 42, 43, 44, 48, 53

## V

Vídeo 54, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Vivências 2, 26, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 147, 149, 159, 161, 162, 163

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**