

A composite image featuring a white microscope in the foreground, a petri dish with green leaves in the middle ground, and a green plant in the background. The entire scene is overlaid with various chemical structures, including a complex polycyclic molecule at the top right, a benzene ring with a carboxylic acid group at the middle right, and a propene derivative at the bottom right. The background is a light blue gradient.

Conceitos e metodologias de integração em ciências biológicas e da saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

The background of the cover features a grayscale image of a microscope in the foreground, with a glass slide on its stage. In the background, there are faint chemical structures, including a complex polycyclic molecule with multiple hydroxyl groups and a benzene ring with a carboxylic acid group. The title is centered in the lower half of the image.

**Conceitos e metodologias
de integração em**
ciências biológicas
e da saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**Atena**
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Conceitos e metodologias de integração em ciências biológicas e da saúde

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C744 Conceitos e metodologias de integração em ciências biológicas e da saúde / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-862-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.622222001>

1. Ciências biológicas. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 570

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A obra “Conceitos e metodologias de integração em ciências biológicas e da saúde” que aqui apresentamos, trata-se de mais um trabalho dedicado ao valor dos estudos científicos realizados no campo das Ciências Biológicas e também da saúde. Dentro de um contexto cada vez mais interdisciplinar o mundo evolui pautado na necessidade de integração entre os diferentes campos de conhecimento e as ciências biológicas juntamente com as ciências da saúde trazem essa perspectiva à tona.

As Ciências Biológicas constituem uma vasta área de conhecimento com aplicabilidade direta no dia-a-dia da população se correlacionando diretamente com a saúde coletiva, educação, pesquisa básica e aplicada dentre outros, já que a Ciências Biológicas é a área que tem como objetivo estudar todos os tipos de vida: flora, fauna, seres humanos e animais, desde a escala atômica até a taxonomia, por sua vez as ciências da saúde são evidentes para toda a população principalmente em períodos de agravos à saúde, como foi o episódio da pandemia de COVID-19.

O estabelecimento de pontes, que favoreçam o contato entre os acadêmicos, pesquisadores e profissionais das diversas áreas que compõe esses dois campos de conhecimento, só tem a agregar para o desenvolvimento e avanço do país em todos os níveis, principalmente naqueles que reverberam diretamente benefícios para as comunidades.

Como principais aspectos temáticos, abordados neste volume, temos os estudos sobre aflatoxinas, fungos, bócio, tireoidopatias, hipertireoidismo, gameterapia, realidade virtual, paralisia cerebral, epilepsia, doenças neurológicas, métodos matemáticos, pesca artesanal, maricultura, amostragem populacional, entomofauna, *P. insidiosum*, pitiose, plantas medicinais, política social, Intersetorialidade, disfunção temporomandibular, teleatendimento, multiprofissional, educação em saúde, dentre outros.

Ao longo dos anos temos procurado demonstrar a importância de publicações como essa, apoiada pela Atena Editora, que evidenciam e incentivam os estudos desenvolvidos em todo o território nacional, portanto, este e-book tem como principal objetivo oferecer ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida pelos diversos autores de maneira concisa e didática.

Desejo a todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AVALIAÇÃO DA CONTAMINAÇÃO FÚNGICA E SENSORIAL DE AMENDOINS DE DIFERENTES MARCAS COMERCIALIZADOS DA ZONA OESTE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Ana Cristina da Silva França

Ana Cristina Rivas da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220011>

CAPÍTULO 2..... 9

COMPARAÇÃO ENTRE OS RESULTADOS DE CAMPANHAS DE DETECÇÃO DE BÓCIO EM TRANSEUNTES VOLUNTÁRIOS DE UMA PRAÇA CENTRAL DE RIBEIRÃO PRETO, SP - ANOS DE 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 E 2019

Maria Lúcia D'Arbo Alves

André Leal de Lira

Carolina Barbosa Borges de Oliveira

Stella Caetano Abujamra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220012>

CAPÍTULO 3..... 20

EFEITOS DA GAMETERAPIA NO EQUILÍBRIO DE ADOLESCENTE COM PARALISIA CEREBRAL ESPÁSTICA

Andressa Mayra de Lima Busto

Ligia Maria Presumido Braccialli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220013>

CAPÍTULO 4..... 28

EPILEPSIA E A ATIVIDADE ELÉTRICA CEREBRAL: NOVAS METODOLOGIAS DE ANÁLISE DO ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)

Eva Luana Almeida da Silva

Hanna Gracie Inez de Freitas Lima

Leandro Álvaro de Alcantara Aguiar

Ardilles Juan Carlos Alves dos Santos

Ismaela Maria Ferreira de Melo

Romildo de Albuquerque Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220014>

CAPÍTULO 5..... 38

IMPLEMENTACIÓN DEL CLUSTER DE PESCA ARTESANAL Y MARICULTURA PENINSULA VALDES COMO ESTRATEGIA DE DESARROLLO TERRITORIAL

Corvalán Soraya Ivonne

Elias Inés

Castaños Cecilia

Bohn Diana Helga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220015>

CAPÍTULO 6	44
INSETOS PRAGAS ASSOCIADOS À OLIVEIRA, <i>Olea europaea</i> L., EM PLANTIO LOCALIZADO NA REGIÃO NORTE DO PARANÁ	
Fernando Alves de Albuquerque Renata Maria Bento de Souza Gustavo Arana Demitto Renilza Rita de Cácia da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220016	
CAPÍTULO 7	58
PERSPECTIVA DO EMPREGO DE ÓLEOS ESSENCIAIS E COMPOSTOS NATURAIS EM INFECÇÕES CAUSADAS PELO OOMICETO PATÓGENO <i>Pythium insidiosum</i>	
Caroline Quintana Braga Luíze Garcia de Melo Júlia de Souza Silveira Cristina Gomes Zambrano Lara Baccharin Ianiski Sônia de Avila Botton Daniela Isabel Brayer Pereira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220017	
CAPÍTULO 8	71
POLÍTICAS INTERSETORIAIS: O CASO DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	
Sirlei Favero Cetolin Ana Tais Zimmermann Lediane Paula Trissoldi Fernanda Unser Luciano Fiorentin Jovani Antonio Steffani Vilma Beltrame	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220018	
CAPÍTULO 9	83
TELEATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL NO CUIDADO DE PACIENTES COM DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR: UM RELATO DE CASO	
Carlos Henrique Cardoso Sarcinelli Anne Karoliny Amparo Cardoso Natália Wandekoecken Silvestre Cintia Helena Santuzzi Dhandara Araújo de Sousa Fernanda Mayrink Gonçalves Liberato	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.6222220019	
SOBRE O ORGANIZADOR	90
ÍNDICE REMISSIVO	91

CAPÍTULO 8

POLÍTICAS INTERSETORIAIS: O CASO DO ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES NO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 25/10/2021

Vilma Beltrame

Universidade do Oeste de Santa Catarina –
UNOESC

Joaçaba – Santa Catarina

<http://lattes.cnpq.br/1003774231140692>

Sirlei Favero Cetolin

Universidade do Oeste de Santa Catarina –
UNOESC

São Miguel do Oeste – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/5046154836822149>

Ana Tais Zimmermann

Universidade do Oeste de Santa Catarina -
UNOESC

São Miguel do Oeste – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/2405967954420856>

Lediane Paula Trissoldi

Universidade do Oeste de Santa Catarina –
UNOESC

São Miguel do Oeste – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/9787605918496065>

Fernanda Unser

Universidade do Oeste de Santa Catarina -
UNOESC

Joaçaba – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/5779210942598895>

Luciano Fiorentin

Universidade do Oeste de Santa Catarina -
UNOESC

Joaçaba – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/9064339006201960>

Jovani Antonio Steffani

Universidade do Oeste de Santa Catarina -
UNOESC

Joaçaba – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/2552169797057771>

Artigo resultado de Projeto de Pesquisa aprovado no EDITAL Nº 18/UNOESC-R/2019 (Art. 171 - FUMDES).

RESUMO: Este artigo apresenta resultados de uma pesquisa que teve como objetivo analisar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), num município de médio porte da Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina. Trata-se de um estudo de cunho qualitativo, feito com a participação de profissionais atuantes nas políticas da saúde, educação e assistência social. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista via online, participaram nove profissionais com escolaridade em nível superior e responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades junto as famílias beneficiárias no município. Dentre os resultados obtidos, percebeu-se que, existem fragilidades na comunicação entre as três políticas, com necessidade de fortalecimento de práticas intersetoriais. O cumprimento das condicionalidades contribui para redução das vulnerabilidades familiares, e o acompanhamento das mesmas, necessita ser realizada visando a equidade social.

PALAVRAS-CHAVE: Política Social. Intersetorialidade. Pobreza. Vulnerabilidade.

ABSTRACT: This article presents the results of a research that aimed to analyze the monitoring of the conditionalities of the Bolsa Família Program (PBF), in a medium-sized municipality in the Health Region of the Extreme West of Santa Catarina. This is a qualitative study, done with the participation of professionals working in health, education and social assistance policies. Data collection was performed through an online interview, nine professionals with higher education and responsible for monitoring conditionalities with the beneficiary families in the municipality participated. Among the results obtained, it was noticed that there are weaknesses in the communication between the three policies, with the need to strengthen intersectoral practices. Compliance with conditionalities contributes to the reduction of family vulnerabilities, and their monitoring needs to be carried out in order to reduce social equity.

KEYWORDS: Social Policy. Intersectoriality. Poverty. Vulnerability.

1 | INTRODUÇÃO

O Programa Bolsa Família (PBF) é a principal estratégia do Brasil com o objetivo de combater a pobreza extrema, a fome e a desigualdade social. Para isso, o programa articula três dimensões de atuação: a transferência direta de renda, o atendimento às condicionalidades e ações governamentais complementares (SANTOS *et al.*, 2019).

De acordo com Rosalini *et al* (2019) apesar de ainda ser considerada uma nação com desigualdade muito alta, entre os anos de 2000 e 2007 houve certa redução na desigualdade da distribuição de renda no Brasil, o que pode ser explicado pelo crescimento econômico associado a uma conjuntura política focalizada em programas de transferência de renda, como é o caso do Bolsa Família.

O PBF foi criado pelo Decreto nº 5.209 que regulamenta a Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e consiste na unificação de programas sociais pré-existentes: Bolsa Escola, Bolsa Alimentação, Vale Gás e Cartão Alimentação. Sua estrutura está organizada em dois eixos: a transferência de renda, a fim de promover o alívio imediato da pobreza e as condicionalidades, que reforçam o acesso a direitos sociais básicos na tentativa de romper o ciclo intergeracional da pobreza (SOUZA; MARIN, 2017).

Silva e Silva (2019) salientam que o programa consiste em uma política intersectorial que busca favorecer, além do benefício monetário, acesso a direitos sociais básicos como saúde, educação, assistência social e segurança alimentar, e ainda, a superação de vulnerabilidades.

O Artigo 2º do Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004, passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 2º Cabe ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome coordenar, gerir e operacionalizar o Programa Bolsa Família e, em especial, executar as seguintes atividades:

I - Realizar a gestão dos benefícios do Programa Bolsa Família;

II - Supervisionar o cumprimento das condicionalidades e promover a oferta dos programas complementares, em articulação com os Ministérios setoriais

e demais entes federados;

III - Acompanhar e fiscalizar a execução do Programa Bolsa Família, podendo utilizar-se, para tanto, de mecanismos intersetoriais;

IV - Disciplinar, coordenar e implementar as ações de apoio financeiro à qualidade da gestão e da execução descentralizada do Programa Bolsa Família; e

V - Coordenar, gerir e operacionalizar o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal." (NR)

De acordo com as orientações do PBF, para receber os benefícios, a principal regra é a renda mensal por pessoa na família. Se a renda mensal por pessoa for de até R\$ 89,00 (situação de extrema pobreza) a inclusão no programa, pode ocorrer mesmo se a família não tiver como membros crianças ou adolescentes. Contudo, se a renda mensal por pessoa for de R\$ 89,01 até R\$ 178,00 (situação de pobreza) a inclusão acontece somente se a família tiver crianças ou adolescentes, sendo assim, quanto maior o nível de pobreza, maior será o repasse monetário.

A família que possui os requisitos preconizados poderá se inscrever no programa, através do cadastro único e receber o auxílio. É importante salientar que, segundo o Ministério da Cidadania, a inscrição no cadastro único não garante a entrada imediata da família no programa. Isso acontece porque a seleção das famílias é feita por um sistema informatizado, a partir dos dados que elas informaram e considerando as regras do Bolsa Família (BRASIL, 2020).

Ao ser efetivado o cadastro das famílias, para que as mesmas passem a ter continuidade no recebimento do benefício, precisam assumir o compromisso das condicionalidades definidas nas áreas de assistência social, saúde e educação, tendo como objetivo básico promover o acesso à rede dos serviços públicos (SANTOS, *et al*, 2019).

Por exemplo, na área da saúde a exigência é que a família realize o acompanhamento das gestantes no pré-natal, assim como da nutriz, além do acompanhamento do desenvolvimento e do calendário de vacinação da criança com idade inferior a seis anos em dia. Na área da educação, a frequência escolar para crianças de seis a quinze anos precisa ser superior a 85%, já para os adolescentes com dezesseis e dezessete anos, superior a 75%. Na assistência social são necessárias as atualizações do cadastro único e frequência mínima de 85% no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) de crianças e adolescentes com idade até quinze anos (SOUZA; MARIN, 2017 p.597).

O acompanhamento das condicionalidades de saúde, de assistência social e de educação do PBF permitem ao poder público, identificar qual a coletividade em situação de pobreza que tem dificuldades de acesso a esses serviços. Com esses dados, é possível planejar ações intersetoriais e territorializadas que apoiem as famílias na superação de suas vulnerabilidades (BRASIL, 2020).

Em casos que persistir descumprimento das condicionalidades, a família poderá passar por 04 estágios para a correção: (1) somente uma advertência para aviso da família; (2) O bloqueio do saldo durante 30 dias referente ao mês do descumprimento; (3) A suspensão de 60 dias e a família além de não receber o valor, não poderá resgatar após regulariza-se; e (4) Repetição do não descumprimento que pode vir ocasionar o cancelamento do benefício (SOUZA; MARIN, 2017).

Segundo o Ministério da Cidadania (2020), o principal objetivo das condicionalidades é contribuir para a ruptura do ciclo intergeracional da pobreza, partindo do pressuposto de que o acesso a melhores condições de saúde, educação e de convivência familiar e comunitária aumentam as oportunidades de desenvolvimento social.

Portanto, evidencia-se que as condicionalidades nas três esferas (assistência social, educação e saúde) permitem identificar vulnerabilidades das famílias beneficiárias do programa sendo possível apoiá-las. Assim sendo, é necessário o correto acompanhamento destas. Por conseguinte, o artigo em questão trata de como ocorre o acompanhamento das condicionalidades, bem como, a forma de repasse do valor mensal, nas três esferas envolvidas, em um município de médio porte da Região de Saúde do Extremo Oeste de Santa Catarina.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada por meio de uma entrevista. Foram considerados participantes, nove profissionais, sendo três profissionais de cada uma das políticas envolvidas, saúde, educação e assistência social. Observou-se para a inclusão na pesquisa, profissionais com escolaridade em nível superior e responsáveis pelo acompanhamento das condicionalidades junto as famílias beneficiárias de um município de médio porte, localizado na Região de Saúde do Extremo Oeste do Estado de Santa Catarina.

O projeto de pesquisa foi submetido e aprovado pelo CEP (Parecer nº: 3.537.050). Todos os requisitos contidos na Resolução do CNS 466/12 foram observados e respeitados. A coleta dos dados ocorreu no período de 28 de julho 2020 até 09 de setembro de 2020 via online.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com as informações do cadastro único, no município estudado, haviam no mês de março de 2021, 549 famílias beneficiárias constituindo-se em 1.598 pessoas diretamente beneficiadas; e na transferência de um total de R\$ 73.471,00. O benefício médio repassado no mês de março de 2021, foi de R\$ 133,83 por família. Com uma cobertura de 73 % em relação à estimativa de famílias pobres no município. Essa estimativa é calculada

com base nos dados mais atuais do Censo Demográfico, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Os participantes da pesquisa foram questionados quanto aos principais desafios que impõem no cumprimento das condicionalidades do PBF. Dentre as respostas obtidas, destacaram-se:

“Algumas famílias deixam de lado suas responsabilidades.” (P2)

“Famílias deixam a desejar nos compromissos escolares” (P3)

“Se for por parte da família, algumas deixam a desejar nos seus compromissos escolares.” (p4)

De acordo com Souza e Marin (2017), as Condicionalidades do programa foram criadas de forma que o beneficiário tenha um compromisso, não que se assemelhe como uma punição, mas sim com a diminuição da situação de vulnerabilidade potencializando assim, o exercício de direitos básicos. Os autores ainda complementam que, quando estas forem descumpridas pelos beneficiários, terá resultados negativos no repasse do valor, acarretando em advertência, bloqueio de um mês e até suspensão.

A palavra condicionalidade remete ao cumprimento, Silva e Ribeiro (2016) reforçam que além das famílias terem tais responsabilidades, essa palavra também remete as responsabilidades da parte da equipe de profissionais das três esferas, com o monitoramento e acompanhamento.

Dentre as manifestações dos participantes houveram os seguintes relatos em relação as condicionalidades do PBF:

“As famílias não comparecem, e outras vezes o profissional não está com o olhar voltado ao preenchimento das condicionalidades e acaba perdendo a informação. E na saúde, a lista de famílias para o preenchimento das condicionalidades, não está atualizada.” (p8)

“Dentre os desafios do cumprimento às condicionalidades do programa, acredito que um grande determinante é a falta de comprometimento dos profissionais envolvidos nos serviços para atendimento/atenção a estas famílias.” (p7)

A falta de instrumentos de planejamento conjunto entre as políticas sociais, a fragmentação dos sistemas de informação e a sobrecarga de trabalho das equipes, dificulta muito as ações intersetoriais pois é de suma importância analisar como os recursos se encontram disponíveis para que os profissionais exerçam suas funções socioassistenciais (GUADAGNIN; NETO; VIANNA, 2019).

Ainda, no que se refere aos profissionais que acompanham as condicionalidades, devemos destacar que é um trabalho desafiador, uma vez que há dificuldade na capacitação da equipe profissional e nas próprias famílias que muitas vezes não são acompanhadas pois dificultam sua localização ou não se dispõem a serem acompanhadas. (SILVA; ALCANTÁRA, 2012).

“Primeiramente, acessar as famílias. Em geral nunca conseguimos atingir a meta de cobertura, isso porque é comum as famílias terem os dados desatualizados e não serem localizadas, [...] ou não comparecerem. Outro desafio que observo é a falta de comunicação dentro das equipes (no caso, de saúde), visto que o bolsa família fica sob responsabilidade de uma pessoa no município todo e os demais não se responsabilizam por acompanhar as famílias, de modo que o objetivo das condicionalidades do programa seria que cada unidade acompanhasse e conhecesse seus beneficiários, criando um vínculo com eles, porém o que acontece na prática é que os beneficiários comparecem no dia da pesagem apenas no intuito de cumprirem com a condicionalidade, perdendo o foco principal do programa” (p9)

Silva e Ribeiro (2016) reforçam que acompanhar o cumprimento das condicionalidades, é importante, para observar as dificuldades enfrentadas pelos beneficiários, na efetivação de um direito. -

O olhar para as situações concretas de maior vulnerabilidade social favorece a compreensão dos fatores geradores e mantenedores da desigualdade e da exclusão social no território usado, rompendo com o olhar homogeneizante sobre a pobreza e a identificação das rugosidades existentes no território, favorecendo a noção de comunidade e possibilitando a construção de projetos coletivos de enfrentamento da situação atual (GUADAGNIN; NETO; VIANNA, 2019, p. 46).

O monitoramento na área da saúde, deve acontecer com frequência de seis meses, corresponde ao período de vigência. Neste período, os agentes comunitários de saúde recebem mapas de acompanhamento com endereços das famílias do programa da sua respectiva unidade de saúde. Quando esses não são atualizados ou nem se quer preenchidos, os mapas serão incompatíveis com a situação real, haverá uma dificuldade na localização dessa família e conseqüentemente no controle das condicionalidades (ARAÚJO; *et al.*, 2015).

Como já citado anteriormente, PBF é a unificação de outros três antigos projetos que configuram um mesmo foco:

Objetiva romper a pobreza entre gerações, porém agora centralizado, este também se dá pela monitorização nos três níveis federativos no Brasil. O monitoramento da contrapartida da educação do PBF é consolidado pelo Ministério da Educação (MEC) e as informações referentes à contrapartida de saúde pelo Ministério da Saúde. O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, por sua vez, faz a cobrança aos beneficiários quando descumpridas as condicionalidades (ARAÚJO; *et al.*, 2015).

Enquanto a transferência monetária é centralizada no governo federal chegando até a população por meio da capilaridade da rede bancária, as condicionalidades são descentralizadas, ficando a gestão de sua implementação e monitoramento a cargo de cada município, sendo necessária uma descentralização administrativa. (ARAÚJO, *et al.*, 2015).

Questionou-se aos participantes da pesquisa, dentre os objetivos em geral do PBF,

quais são alcançados no município e, de acordo com as respostas, pode-se observar as seguintes afirmações:-

“Saúde, alimentação, vestimenta” (P2, 3 e 6)

“No setor da saúde vejo como importante benefício a cobertura de vacinação! A pesagem que permite um acompanhamento de puericultura, que é claro, poderia ser melhorada, e o acompanhamento pré-natal! ” (P7)

“Educação e Assistência Social” (P8)

“Estamos atentos na questão vacinal, gestante” (P9)

O PBF é um dos maiores e mais bem-sucedidos modelos de transferências condicionadas de renda (PTC), desempenhando um importante papel na sociedade e sendo um programa modelo a ser seguido por outros países. Este combina o objetivo de aliviar a pobreza extrema, por meio de transferências monetárias, com a meta de que esta pobreza não seja repassada entre as gerações, ao assegurar o direito dos beneficiários à saúde e à educação (CAMPELO; NERI, 2014).

“O objetivo principal do programa é o repasse direto de renda às famílias, o que dá autonomia para garantir os direitos e contribuir com a redução da pobreza” (P1)

“O principal objetivo é o repasse da renda do PBF a famílias em situação de carência econômica para que estas consigam superar as vulnerabilidades associadas. ” (P5)

Para atuar sobre os elementos geradores e mantenedores da exclusão social é necessário compreender como esses fatores se constituem de modo concreto e simbólico no território de atuação das equipes (GUADAGNIN; NETO; VIANNA, 2019).

Nos relatos dos participantes de como é feito o acompanhamento das condicionalidades em cada uma das três esferas, obtiveram-se respostas semelhantes. Primeiramente, sobre a Assistência social destacaram-se as seguintes explicações:

“[...] Em relação a Assistência Social que é onde atuo, mais precisamente no setor de cadastro único, ocorre da seguinte forma: As famílias beneficiárias devem realizar anualmente a atualização dos dados junto ao setor do cadastro único [...] quando a família descumprir alguma dessas condicionalidades no primeiro momento ela receberá uma advertência, e se prosseguir terá o beneficiário Programa família bloqueado por 30 dias, como também, poderá ter o benefício suspenso por 180 dias ou pelo próprio cancelamento. As famílias são comunicadas pelo extrato de pagamento do benefício do PBF e devem procurar o setor de cadastro único para que apresentem contestação sobre descumprimento e posteriormente sejam encaminhados ao CRAS de referência para acompanhamento da família. ” (P1)

“Na Assistência, quando as famílias descumprem as condicionalidades, são encaminhadas para acompanhamento no CRAS para que a equipe possa trabalhar e orientar quanto a importância do cumprimento, evitando assim a suspensão do Benefício. ” (P5)

“Na assistência Social as equipes realizam acompanhamento das famílias

com repasse de informações e orientações acerca do programa. " (P6)

O profissional que entende quais suas competências e reconhece o usuário do programa como um sujeito com seu espaço na política e na sociedade, compreende que seu trabalho se efetiva quando existe diálogo nas atividades realizadas, através da comunicação entre profissionais, beneficiários e serviços (ANDRADE, 2016).

De acordo com Murilo e Mondini (2016), O trabalho socioeducativo com os grupos atendidos, funciona como espaço de reflexão e troca de experiências. Fortalecer os vínculos familiares antes de sua dissolução, trabalhar de forma preventiva para evitar riscos e violação de direitos através dos benefícios, programas e trabalho socioeducativos, constituem objetivos do trabalho social com famílias e indivíduos e expressam o grau de adesão à política tanto pelo beneficiário quanto pelo assistente social.

Diante disto, entra em ação a equipe interdisciplinar e o trabalho social feito pelos profissionais vinculados a assistência. Pode-se afirmar que, mesmo com os avanços conceituais da política de Assistência Social, principalmente do enfoque da pobreza e da articulação de respostas em benefícios, o trabalho socioeducativo não superou ainda a psicologização dos problemas sociais e o trato de problemas internos à família. (MURILO; MONDINI, 2016).

Por conseguinte, na área da educação, as respostas evidenciam como a frequência escolar é um fator determinante:

Na educação ocorre com a frequência escolar, sendo que cada secretaria faz o acompanhamento em seu setor. (p2)

Frequência escolar ou nos programas da assistência social. (p3)

Na educação ocorre por meio da frequência escolar. Nas unidades cada secretaria faz o acompanhamento em seu setor. (p4)

Os alunos beneficiários do PBF que frequentam a escola, precisam cumprir as condicionalidades do programa para continuar a receber o benefício (SILVA; RIBEIRO, 2016).

Dada a importância da inserção de crianças e jovens no sistema educacional, sobretudo na permanência e desenvolvimento escolar, indicadores escolares são uma forma de avaliação direta da finalidade do PBF na educação. Estas avaliações de impactos do PBF têm mostrado resultados díspares, não havendo, até o presente, uma análise sintética em nível de evidência dos resultados obtidos. Ainda, é notório que, a frequência escolar é o maior benefício das condicionalidades, uma vez que é muito levada a sério pelas famílias (SILVA; *et al.*, 2019).

Ainda em relação a maneira como é realizada o acompanhamento, observamos que as atividades da saúde são realizadas de forma individualizada.

Infelizmente, ou não há, ou em situações específicas há pouca comunicação entre os setores! O setor saúde desenvolve sim ações, mas para cumprir minimamente o que preconiza o programa sem integrar as outras partes! (p7)

Na saúde realizamos duas pesagens anuais, nas principais unidades de saúde do município. As famílias são avisadas pelas Agente Comunitária de Saúde, setor do cadastro único e também é colocado aviso no rádio. No dia da pesagem é feito aferição de peso e estatura e digitado no sistema [...] teve um ano onde foram realizadas oficinas de culinária com mulheres e crianças que recebiam o Bolsa Família em parceria com a assistência social [...]. (P 09)

A Atenção Primária é fundamental para que ocorra esse acompanhamento. O atendimento básico em saúde ocorre por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), conhecidos como Postos de Saúde, e por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). Todos estes programas pertencem ao Sistema Único de Saúde (SUS), que garante acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país (BRASIL, 2020).

Periodicamente, o Ministério da Cidadania gera uma base de dados, com o público que é trabalhado, para acompanhar as condicionalidades, com informações das crianças e dos adolescentes de 6 a 17 anos que deverão ter a frequência escolar verificada, informações das crianças de 0 a 6 anos que deverão ter o calendário vacinal, o peso e a altura acompanhados, além de dados das mulheres em idade fértil para identificação das gestantes e acompanhamento do pré-natal (Ministério da Cidadania, 2015).

Ao monitorar essas questões, busca-se assegurar o direito constitucional à saúde, além de contribuir para a prevenção ou redução de problemas como desnutrição, obesidade infantil e mortalidade materna e infantil (BRASIL, 2020).

Tendo isto, por último é interrogado sobre como ocorre, ou poderia ocorrer, o acompanhamento do PBF de forma intersetorial.

Atualmente o município [...] tem o comitê intersetorial do programa Bolsa Família, que consiste em um representante da Assistência Social, Saúde e Educação para realizar ações de aprimoramento, já foram realizados seminários, capacitações e são realizadas reuniões quando há necessidade. Mas o acompanhamento das famílias em descumprimento é feito via sistemas disponibilizados pela Caixa Econômica Federal, Ministério do Desenvolvimento Social e pela equipe técnica dos CRAS de referência. (P1)

O conceito de intersetorialidade remete à integração de diversos setores, principalmente governamentais, mas não exclusivamente, com vistas à solução de problemas sociais complexos cuja característica fundamental é sua multicausalidade (BRASIL, 2020).

Para realizar ações intersetoriais, é necessário o planejamento entre as políticas, estas se dão de modo informal e dependerá da iniciativa dos que compõe este serviço. A fragmentação dos sistemas de informação e a sobrecarga do trabalho pode dificultar essas ações. A realização de projetos terapêuticos intersetoriais para atuação junto às famílias favorece a aproximação entre as equipes e a atuação conjunta (GUADAGNIN; NETO; VIANNA, 2019).

Obtivemos ainda as seguintes respostas com relação ao acompanhamento:

Pelo cadastro, com critérios, para que assim tenham direito a receber o bolsa

família. (P2)

Através de planejamento prévio, conjunto dos setores e ações integradas para que os profissionais ampliem o olhar sobre os diferentes aspectos da vida destas famílias, e encontrem maior resolutividade nos problemas inerentes ao contexto de vida destas pessoas! (P7)

Ocorre através de reunião entre setores planejando ações, discutindo como melhorar esse acompanhamento (P8)

Acredito que deveria ter primeiramente um diálogo entre os setores envolvidos. Aqui no município pode-se dizer que há bastante troca com o setor da assistência, pois sempre trocamos informações sobre o acompanhamento e desenvolvemos muitas atividades em parceria. Já com o setor da educação, nem sei dizer quem são os responsáveis. Seria interessante ter uma comissão/comitê/grupo ou similar no município que fizesse reuniões para discutir casos e questões sobre o BF no município. (P9)

De fato, os desafios à construção de ações intersetoriais são muitos e englobam desde dificuldades de estabelecimento de relações cooperativas, até a tradição altamente setorializada de organização institucional das políticas sociais no Brasil (SENNA, 2013).

O modelo de gestão compartilhada das condicionalidades entre as três esferas, prevê que as responsabilidades de cada uma sejam complementares e definidas pela legislação vigente, visando à eficiência no atendimento das famílias beneficiárias. A intersectorialidade está presente na concepção das condicionalidades adotadas pelo PBF, dada a importância de uma atuação compartilhada por todos os órgãos setoriais envolvidos (BRASIL, 2020).

Constata-se de modo geral que a insuficiência de qualificação de recursos humanos, financeiros e institucionais, além da fragilidade ou ausência de serviços sociais locais de educação, assistência social e saúde, são resultados que sinalizam os motivos pelos quais os desempenhos de gestão do programa são menores quando se tem um maior número de famílias (ARAÚJO *et al.*, 2015).

Fica clara a necessidade de programas como o PBF que interligam os serviços de saúde, educação e assistência social. O acesso a serviços de qualidade está relacionado não apenas à estrutura, mas ao modo de organização do processo de trabalho das equipes das três esferas que acompanham as famílias beneficiárias do programa (GUADAGNIN; NETO; VIANNA, 2019).

Ainda há pouca comunicação entre as três esferas responsáveis pelo controle das condicionalidades, ou seja, a intersectorialidade entre os três poderia ser melhorada. Existe também pouca capacitação por parte dos profissionais envolvidos no sistema, o que causa inúmeras fragilidades no programa. Continuando, no que se refere aos profissionais, devemos destacar que este é um trabalho desafiador em diversos aspectos, tanto por parte da equipe de profissionais como pelas próprias famílias, que muitas vezes não são acompanhadas pois dificultam sua localização ou não se dispõem a serem acompanhadas. Apesar das dificuldades encontradas, é possível observar que os objetivos do programa vêm sendo concluídos com êxito, como o acesso à educação e a saúde, a vestimenta e o repasse da renda.

4 | CONCLUSÃO

Pode-se concluir que, apesar de existirem dificuldades com relação a capacitação dos profissionais e com a falta de comprometimento por parte de algumas famílias, os objetivos principais do PBF vêm sendo cumpridos, como o repasse de renda e conseqüentemente a amenização das situações que envolvem a pobreza.

O cumprimento das condicionalidades contribui para redução da pobreza entre gerações através de programas e ações realizadas com os beneficiários, e por este motivo, é importante manter os cadastros atualizados, como vem sendo feito de acordo com os relatos.

Apareceram nas respostas algumas fragilidades, principalmente, relacionadas a intersectorialidade na assistência ao cumprimento das condicionalidades, bem como na execução das mesmas por parte das famílias beneficiadas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Do Socorro David De; **Atuação dos assistentes sociais frente às condicionalidades do programa bolsa família no centro de referência de assistência social** - Natal, RN, 2016. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas. Departamento de Serviço social. disponível em: <https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/4618/1/MariaSDA_Monografia.pdf> acessado em: 15 mar 2021.

ARAÚJO, Fábio Resende de; et al Uma avaliação do Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa Família - **Rev. Adm. Pública** — Rio de Janeiro 49(2):367-393, mar./abr. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7612119242>

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL - Governo Federal 2020 – Ministério da Cidadania (MC). Guia para Acompanhamento das Condicionalidades do programa bolsa família. Ministério da Cidadania; Secretaria Especial de Desenvolvimento Social; Secretaria Nacional de Renda de Cidadania; Brasil – DF, 2020.

Acesso em: 07 de nov de 2020. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Guias_Manuais/Acompanhamento_condicionalidades.pdf>

BRASIL, CADASTRO ÚNICO; Ministério da cidadania - **Secretaria Nacional de Renda e Cidadania**; 2021. Acessado em Jan de 2020. Disponível em <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirmps/bolsafamilia/relatorio-completo.html>>

BRASIL; Ministério da cidadania; Secretaria Especial do Desenvolvimento Social - condicionalidades. 2015. Acessado em 28 de Mar de 2021 Disponível em <<http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/gestao-do-programa/condicionalidades>>

GUADAGNIN, Edurado; BOLSAS FAMILÍAS: POTENCIALIDADES E DESAFIOS NA INDUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS A PARTIR DOS TERRITÓRIOS. Acessado em 30 jul 2021. <http://dx.doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.13971> Santa Cruz do Sul, n.55, p., jul./dez. 2019.

ROSALINI, Maria Helena Pereira et al . Qualidade de vida, coesão e adaptabilidade em famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 1, p. 307-314, jan. 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000100307&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018241.30592016>.

MURILO, Verônica; MONDINI, Claudia Elizabeth da Costa Moraes Mondini. **BOLSA FAMÍLIA: O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA DO CUMPRIMENTO DA CONDICIONALIDADE DA FREQUÊNCIA ESCOLAR NA ÁREA RURAL DE CORUMBÁ- MS** . Trabalho de conclusão de curso pela Universidade Federal de Mato grosso do Sul, 2019. Acessado em 30 jul 2021. Disponível em: <http://epds.ufms.br/wp-content/uploads/anaisencontroiepds/pdfs/89418050153.pdf>

CAMPELO, Tereza; NERI, Cortês Marcelo. **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania**. – Brasília: Ipea, 2014. 87 p.: gráfs., mapas. Acessado em 21 de jan de 2021. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/bolsa_familia/Livros/Bolsa10anos_Sumex_Port.pdf >

SANTOS, Mariana Cristina Silva et al . Programa Bolsa Família e indicadores educacionais em crianças, adolescentes e escolas no Brasil: revisão sistemática. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 24, n. 6, p. 2233-2247, jun. 2019 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000602233&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 06 nov. 2020. Epub 27-Jun-2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.19582017>.

Senna, M. de C. M. (2013). **Intersetorialidade no acompanhamento das condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família**. *Argumentum*, 4(2), 95–110. <https://doi.org/10.18315/argumentum.v4i2.3631> Acesso em: 28 de mar de 2021 Disponível em: <https://doi.org/10.18315/argumentum.v4i2.3631>

SILVA, Aparecida Queiroz Zacarias; RIBEIRO, Solange Andrade; **O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA, CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS PARA A PERMANÊNCIA NA ESCOLA: PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DA ESCOLA MUNICIPAL IRACY DA SILVA ALMEIDA** - 2016; Trabalho de conclusão de curso pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. Disponível em: <http://epds.ufms.br/wp-content/uploads/anaisencontroiepds/pdfs/00393986179.pdf> Acessado em: 28 de maio de 2021

SILVA, Fancelena De Sousa; SILVA, Antônio Augusto Moura DA. Foco e cobertura do programa Bolsa Família em crianças das coortes de nascimento BRISA, Ribeirão Preto (São Paulo) e São Luís (Maranhão), Brasil;

Cad. Saúde Pública 35 (6) 04 Jul 2019/2019 • <https://doi.org/10.1590/0102-311X00159718> acessado em: 28 de mar de 2021

SOUZA, Xismara Rodrigues de; MARIN, Angela Helena. Intervenção com famílias em descumprimentos das condicionalidades do Programa Bolsa Família. **Saude soc.**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 596-605, June 2017. Acessado em 07 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017160112>, Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412902017000200596&lng=en&nrm=iso>

SILVA, Wellington Wagner da; ALCÂNTARA, Silvano Alves, Caderno: **DESAFIOS NA GESTÃO DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA NA SAÚDE**. Gestão Pública | ano.1 n.1 | jul - dez 2012 Link

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aflatoxinas 1, 2, 6, 7

Alimentação 1, 72

Amendoim 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8

Amostragem populacional 45

Análise 1, 3, 6, 7, 8, 20, 23, 24, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 46, 47, 56, 78, 81, 90

B

Bócio 9, 10, 16, 17, 18, 19

C

Cluster 38, 43

D

Desarrollo territorial 38, 39, 42, 43

Disfunção temporomandibular 83, 89

Doenças neurológicas 28, 29

E

Educação em saúde 83

Eletroencefalograma 28, 30, 31

Entomofauna 44, 45

Epilepsia 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37

Equilíbrio 20, 22, 23, 25, 27

Estratégia 38, 39, 40, 42

F

Fungos 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 61, 90

G

Gameterapia 20, 27

H

Hipertireoidismo 10, 16, 17

Hipotireoidismo 10, 16, 17

I

Intersetorialidade 71, 79, 80, 81, 82

M

Maricultura 38, 39, 40, 41, 43

Métodos matemáticos 28, 29, 33

Multiprofissional 83

O

Oliveira 8, 9, 44, 45, 46, 48, 53, 55, 56, 57, 63, 68, 87, 89

P

Palpação Tireoidiana 10

Paralisia cerebral 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27

Pesca artesanal 38, 39, 40, 41, 42, 43

P. insidiosum, pitiose 59

Plantas medicinais 58, 59, 61, 65, 66, 69

Pobreza 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 81

Política social 71

Pragas 44, 45, 46, 56, 57

R

Realidade virtual 20, 21, 22, 23, 25, 26

T

Teleatendimento 83, 84, 85, 87

Terapia 20, 21, 22, 23, 26, 59, 62, 66

Tireoidopatias 10, 19

V

Vulnerabilidade 71, 75, 76

A grayscale background image featuring a microscope in the foreground, a plant stem in the middle ground, and several chemical structures overlaid on the scene. The structures include a complex polycyclic molecule with multiple hydroxyl groups, a carboxylic acid derivative, and a simple alkene.

**Conceitos e metodologias
de integração em**
ciências biológicas
e da saúde

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2022

A composite image featuring a microscope in the foreground, a petri dish with green plant material, and various chemical structures overlaid on a light blue background. The structures include a complex polycyclic molecule, a benzene ring with a carboxylic acid group, and a simple alkene.

**Conceitos e metodologias
de integração em**
ciências biológicas
e da saúde

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br