



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 6

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Ciências da Saúde: Da Teoria à Prática 6

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

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

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
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.^a Dr.^a 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 Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
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. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
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. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	Ciências da saúde [recurso eletrônico] : da teoria à prática 6 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde. Da Teoria à Prática; v. 6) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-398-9 DOI 10.22533/at.ed.989191306 1. Saúde – Aspectos sociais. 2. Saúde – Políticas públicas. 3. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II.Série. CDD 362.10981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O material a seguir compõe o sexto volume da coleção “Ciências da Saúde: da teoria à prática”. Ao todo são onze volumes que irão abordar de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos, revisões e inferências sobre esse amplo e vasto contexto do conhecimento relativo à saúde. A obra em todos os seus volumes reúne atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas em diversas regiões do país, que analisam a saúde em diversos dos seus aspectos, percorrendo o caminho que parte do conhecimento bibliográfico e alcança o conhecimento empírico e prático.

De forma especial neste volume abordamos as atividades de pesquisa desenvolvidas em diversas regiões do país, com enfoque psicologia e suas áreas afins, que partem do princípio da análise minuciosa e fundamentada de questões referentes à saúde em diversos dos seus aspectos.

O campo da pesquisa teórica em psicologia é muito vasto, e exige dos pesquisadores metodologias minuciosas dos professores que investigam os diversos aspectos psíquicos da saúde dos indivíduos. É uma área que possui um leque muito diverso, assim um volume que possui temáticas tais como: cirurgia bariátrica, relacionamento abusivo, autismo, psicologia positiva, trabalho, terapia intensiva neonatal, assistência farmacêutica, suicídio, religiosidade, obesidade, microcefalia, saúde coletiva e mental, acupuntura, terapia ocupacional, torna-se de fato relevante tanto para o acadêmico que necessita de material de qualidade para sua formação, quanto para o docente que constantemente necessita de se atualizar.

Portanto, todo o material aqui apresentado nesse sexto volume, é de fato importante não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Nosso profundo desejo é que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NO PROCESSO DE CIRURGIA BARIÁTRICA PARA PACIENTES COM COMPULSÃO ALIMENTAR	
Michele Azevedo e Silva Eliana Isabel de Moraes Hamasaki	
DOI 10.22533/at.ed.9891913061	
CAPÍTULO 2	14
AMOR OPRESSOR: O PSICÓLOGO E SUAS AÇÕES PARA MUDANÇAS NA VIDA DA VÍTIMA DE RELACIONAMENTO ABUSIVO	
Winthney Paula Souza Oliveira Mônica dos Santos de Oliveira Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Rudson Vale Costa Maria de Jesus Martins de Andrade Silva Cunha Evando Machado Costa Pedro Wilson Ramos da Conceição Maria do Socorro de Sousa Cruz Murilo Simões Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.9891913062	
CAPÍTULO 3	23
APROXIMAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E CONTROLE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Marcos Antonio de Sousa Rodrigues Moura Adria Miranda de Abreu Marx Rodrigues de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.9891913063	
CAPÍTULO 4	34
ALTERAÇÕES DA LINGUAGEM E DO COMPORTAMENTO EM PACIENTES COM AUTISMO	
Bárbara Freitas Almeida Johne Filipe Oliveira de Freitas Mariane Silveira Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.9891913064	
CAPÍTULO 5	38
AS CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA POSITIVA PARA O BEM ESTAR FAMILIAR	
Mônica dos Santos de Oliveira Jardell Saldanha de Amorim Winthney Paula Souza Oliveira Pedro Wilson Ramos da Conceição Evando Machado Costa Francisca Tatiana Dourado Gonçalves Silvinha Rodrigues de Oliveira Amanda Fernanda Damasceno Saraiva de Sousa Eliane Vanderlei da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.9891913065	

CAPÍTULO 6	49
AS RELAÇÕES DE TRABALHO EM SAÚDE MENTAL: AVANÇOS E RETROCESSOS DECORRENTES DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
Sergiana de Sousa Bezerra Maria Eniana Araújo Gomes Pacheco	
DOI 10.22533/at.ed.9891913066	
CAPÍTULO 7	65
COMPREENDENDO A EXPERIÊNCIA DE CUIDAR DA CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA	
Fabiane de Amorim Almeida Alessandra Pinheiro Margoni	
DOI 10.22533/at.ed.9891913067	
CAPÍTULO 8	78
CONSTRUINDO ESPAÇOS DE FALA E ESCUTA COM ADOLESCENTES ESCOLARES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Rayssa Madalena Feldmann Kamilla Mueller Gabe Isabela Terra Raupp Sofia Perez Lopes da Silveira Almerindo Antônio Boff	
DOI 10.22533/at.ed.9891913068	
CAPÍTULO 9	86
CONTRIBUIÇÃO DA REDETERAPIA PARA A SAÚDE DE CRIANÇAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	
Maria Gabriela Miranda Fontenele Denise Lima Nogueira Nelita Alves Medeiros do Nascimento Keila Maria de Azevedo Ponte Renides Brasil de Lima Renan Vieira Furtado	
DOI 10.22533/at.ed.9891913069	
CAPÍTULO 10	93
CUIDADO FAMILIAR E SUBJETIVIDADE NA ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	
Isabela de Oliveira da Cunha Daniel Magalhães Goulart	
DOI 10.22533/at.ed.98919130610	
CAPÍTULO 11	106
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA REDE DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA MUNICIPAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL	
Rosali Maria Ferreira da Silva Anna Beatriz Pereira Silva Maria da Conceição Freitas Laysa Creusa Paes Barreto Barros Silva Karolynne Rodrigues de Melo José de Arimatea Rocha Filho Maria Selma Lopes Machado Maria Joanellys dos Santos Lima Williana Tôrres Vilela Pedro José Rolim Neto	
DOI 10.22533/at.ed.98919130611	

CAPÍTULO 12	116
ENTRE CENÁRIOS, VIDAS E INVENÇÕES: O OCUPPA PRAÇA	
Laís Macedo Angelo	
DOI 10.22533/at.ed.98919130612	
CAPÍTULO 13	119
ESTILO DE VIDA E FATORES DE RISCO PARA O SUICÍDIO EM ESCOLARES ADOLESCENTES	
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque	
Natália de Oliveira Freitas	
Annielly Arruda do Nascimento	
Nayanne Samara Silva Costa	
Ricardo Nascimento Bezerra	
Ester Cecília Laurindo da Silva	
Amanda Gabriela Rocha de Souza	
Fabiola de Alencar Mendes Gonçalves	
Gustavo Aires de Arruda	
Aurélio Molina da Costa	
Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.98919130613	
CAPÍTULO 14	129
EXPLORANDO O PAPEL DA RELIGIOSIDADE NA EXPLICAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL	
Kairon Pereira de Araújo Sousa	
Emerson Diógenes de Medeiros	
Anne Caroline Gomes Moura	
Paloma Cavalcante Bezerra de Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.98919130614	
CAPÍTULO 15	145
INTEGRALIDADE NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL: ÊNFASE NA GESTÃO DO CUIDADO	
Jordana Rodrigues Moreira	
Audenir Tavares Xavier Moreira	
Aline Ávila Vasconcelos	
Carlos Bruno Silveira	
Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira	
Jhennifer de Souza Góis	
Kellinson Campos Catunda	
Lucas Queiroz dos Santos	
Lourdes Suelen Pontes Costa	
Maria Salete Bessa Jorge	
DOI 10.22533/at.ed.98919130615	
CAPÍTULO 16	152
O ENCARCERAMENTO DE MULHERES: O CUIDADO E CONTROVÉRSIAS EM SAÚDE	
Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro	
Niedja Mara Silva Fontes de Deus	
DOI 10.22533/at.ed.98919130616	
CAPÍTULO 17	165
A EXPERIÊNCIA DE ESPIRITUALIDADE DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS	
Waleska de Carvalho Marroquim Medeiros	
Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto	
DOI 10.22533/at.ed.98919130617	

CAPÍTULO 18	178
O PAPEL DO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE, FAMÍLIA E EQUIPE DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO PIAUÍ	
Jonathan Ruan de Castro Silva	
Priscila Souza Rocha	
Eldana Fontenele de Brito	
DOI 10.22533/at.ed.98919130618	
CAPÍTULO 19	184
OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: ENFRENTANDO O PRECONCEITO	
Fabiane de Amorim Almeida	
Ana Carolina Santiago	
DOI 10.22533/at.ed.98919130619	
CAPÍTULO 20	195
ORIENTAÇÕES PARA PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA	
Jonas Loiola Gonçalves	
Andréia Mônica da Silva Costa	
Karina Rocha da Silva	
Thiago Silva Ferreira	
Tatiana Oliveira Nóbrega	
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130620	
CAPÍTULO 21	203
QUALIDADE DE VIDA DE FORMANDOS EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA FEDERAL	
Melkyjanny Brasil Mendes Silva	
Charlyan de Sousa Lima	
Franciane Silva Lima	
Lucas Gabriel Pereira Viana	
Jéssica Maria Linhares Chagas	
Bruna dos Santos Carvalho Vieira	
Francilene Cardoso Almeida	
Dávila Joyce Cunha Silva	
Rosalina da Silva Nascimento	
José Ribamar Gomes Aguiar Júnior	
Valquiria Gomes Carneiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130621	
CAPÍTULO 22	213
REFORMA PSIQUIÁTRICA, CIDADANIA E BANALIZAÇÃO DA INTERDIÇÃO DE PESSOAS COM TRANSTORNOS MENTAIS	
Vânia Monteiro de Menezes	
Andréia de Fátima de Souza Dembiski	
Pedro Felipe Furlaneto Nava	
Renata Garutti Rossafa	
Maria Beatriz Bastos Párraga	
Vera Lúcia Blum	
Sirlene Guimarães Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.98919130622	

CAPÍTULO 23 229

SAÚDE COLETIVA E SAÚDE MENTAL: INTERFACES DE UM DIÁLOGO

Rodrigo Scalabrin
Maria Andreolina do Nascimento Oliveira
Paôla Kessy de Souza Belo
Calvino Camargo

DOI 10.22533/at.ed.98919130623

CAPÍTULO 24 244

SAÚDE E BEM-ESTAR NAS ONDAS DE RÁDIO: GARANTIA DE ACESSO À INFORMAÇÃO DE QUALIDADE

Wanderson Sant 'Ana de Almeida
Luana Kronit Bastos
Kárita Misaele Sousa Felipe
Gabriela dos Reis
Edlaine Faria de Moura Villela

DOI 10.22533/at.ed.98919130624

CAPÍTULO 25 250

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA: SIGNIFICADOS E PRÁTICAS EDUCATIVAS DE AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

Maria Lusía de Moraes Belo Bezerra
Geraldo Mário de Carvalho Cardoso
Rosana Quintella Brandão Vilela
Divanise Suruagy Correia
Karina Perrelli Randau

DOI 10.22533/at.ed.98919130625

CAPÍTULO 26 262

SENTIMENTOS E EXPECTATIVAS MATERNAS DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE DEFICIÊNCIA DOS FILHOS E AS CONTRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO NO PROCESSO DE ACEITAÇÃO

Winthney Paula Souza Oliveira
Francisca Tatiana Dourado Gonçalves
Rudson Vale Costa
Mônica dos Santos de Oliveira
Maria de Jesus Martins de Andrade Silva Cunha
Evando Machado Costa
Pedro Wilson Ramos da Conceição
Maria do Socorro de Sousa Cruz
Murilo Simões Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.98919130626

CAPÍTULO 27 272

TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL E ACUPUNTURA: ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS COMPLEMENTARES NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO DO IDOSOS

Alanna Rosa Mota Carvalho Pivatto

DOI 10.22533/at.ed.98919130627

CAPÍTULO 28	286
TERAPIA OCUPACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÕES COM PACIENTE HOSPITALIZADO	
<p>Maria Luisa Gazabim Simões Ballarin Gisele Brides Prieto Casacio Célia Emília de Freitas Alves Amaral Moreira Liana Maura Naked Tannus Samara Olivia dos Santos</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130628	
CAPÍTULO 29	296
TRANSTORNOS ALIMENTARES – APOIO FAMILIAR	
<p>Renata Zanella Wilian Joaquim de Almeida Elisete Teleginski Deitrichkeit Kerli De Meira Golfetto Wellington Souza</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130629	
CAPÍTULO 30	303
URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM SITUAÇÕES DE CRISE PSICOLÓGICA	
<p>Débora Carvalho Cardoso Vitorino Nara Cíntia Alves Cordeiro Ilana Mendes Cabral Rita Hyannara de Sousa Carvalho Larissa Sousa Marinho</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130630	
CAPÍTULO 31	310
USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: UMA EXPERIÊNCIA DE PROMOÇÃO À SAÚDE COM PAIS DE ALUNOS EM CRECHES DE MARABÁ-PA	
<p>Letícia Dias Lima Jedlicka Priscila da Silva Castro Eliana Lima Ferreira Eric Renato Lima Figueiredo Leiliane dos Santos da Conceição Aline Coutinho Cavalcanti</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130631	
CAPÍTULO 32	314
VIDAS ATRAVESSADAS PELO ABUSO SEXUAL E PELO TRANSTORNO ALIMENTAR	
<p>Denise Brito da Rocha Angela Cardoso Andrade Carlos Antônio Bruno da Silva</p>	
DOI 10.22533/at.ed.98919130632	
SOBRE O ORGANIZADOR	329

APROXIMAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E CONTROLE SOCIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA EM CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Marcos Antonio de Sousa Rodrigues Moura

Discente do curso de Psicologia na Universidade
Federal do Piauí
Parnaíba - Piauí

Adria Miranda de Abreu

Discente do curso de Psicologia na Universidade
Federal do Piauí
Parnaíba - Piauí

Marx Rodrigues de Moura

Docente do IFPI, campus Picos, mestre e doutor
em Serviço Social
Picos - Piauí

RESUMO: Controle e Participação Social são princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde, a partir dos quais, os usuários do sistema têm a possibilidade de fiscalizar, auxiliar e dar a direção das ações em saúde tanto em nível municipal, estadual como federal, a partir da participação das reuniões dos Conselhos de Saúde. Tais espaços, contudo, acabam se tornando ambíguos por serem manipulados por lógicas que entendem a saúde como mercadoria e não como direito, legitimando e fazendo, assim, a manutenção das condições que possibilitam a produção de desigualdades sociais, bem como sua não superação. Desse modo, intentamos pensar aproximações possíveis entre os campos da Saúde Coletiva, Controle Social e Psicologia Comunitária e

Crítica, de modo a entender de que maneira as formulações criadas neste último campo podem ser úteis no fortalecimento do Controle e Participação Social. Para tanto, relatamos e discutimos aqui uma experiência de participação em reuniões de Conselho Municipal de Saúde. Utilizamos o método da observação participante de modo a entender a dinâmica e as atividades do grupo que compõe o Conselho, bem como as lógicas que circulam por ele. A partir desta experiência percebemos que os Conselhos, apesar de lugares ambíguos de disputa de interesses, não deixam de ser ferramentas potentes, que não devem ser descartadas, mas sim potencializadas e fortalecidas. Apontamos ainda para a importância de desenvolver ações voltadas para uma reorientação na forma como os usuários se percebam, tanto os que estão dentro como fora dos Conselhos, passando de usuários consumidores para co-gestores do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Participação Social. Controle Social. Saúde Coletiva. Psicologia Comunitária. Psicologia Crítica.

APPROACHES BETWEEN COMMUNITY
PSYCHOLOGY AND SOCIAL CONTROL: A
REPORT OF EXPERIENCE IN A MUNICIPAL

ABSTRACT: Control and Social Participation are fundamental principles of the Health Unic System, from which, users of the system have the possibility of supervising, assisting and giving direction to health actions at the municipal, state and federal level, from participation of the meetings of the Health Councils. However, these spaces become ambiguous because they are manipulated by logics that understand health as a commodity and not as a right, legitimizing and thus maintaining the conditions that allow the production of social inequalities, as well as its non-overcoming. In this way, we try to think possible approximations between the fields of Collective Health, Social Control and Community and Critical Psychology, in order to understand how the formulations created in the latter field can be important at improving Social Control and Participation. To do so, we report and discuss here an experience of participating in meetings of the Municipal Health Council. We use the method of participant observation in order to understand the dynamics and activities of the group that compose the Council, as well as the logics that circulate through it. From this experience we realize that the Councils, despite ambiguous places of interest dispute, are still powerful tools that should not be discarded but rather improved and strengthened. We also point out the importance of developing actions aimed at reorienting the way users perceive themselves, both inside and outside the Councils, from consumer users to co-managers of care.

KEYWORDS: Social Participation. Social Control. Collective Health. Community Psychology. Critical Psychology.

1 | INTRODUÇÃO

Inicialmente, a noção de controle social dizia respeito a um controle do social por parte do Estado, termo este que fora cunhado primeiramente pela sociologia (CORREIA, 2000). Depois, após as pressões de movimentos sociais e de intelectuais, que orquestraram o movimento da Reforma Sanitária Brasileira (RSB), e culminaram na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), tal noção de controle social foi deslocada de um controle do povo para um controle pelo povo.

É importante que pontuemos aqui que o contexto supracitado foi possível devido à emergência dos estudos em Saúde Coletiva, que possibilitaram reflexões acerca das questões que estavam postas na época que compreende à segunda metade do século XX e facilitaram também perceber que fatores influenciavam de forma negativa a oferta e as práticas em saúde da época. Nesse sentido, as contribuições de autores como Arouca (1975) foram fundamentais para que se pudesse questionar os modos hegemônicos de produzir e conceber as práticas e os serviços de saúde em um período no qual a Medicina Preventiva tinha grande influência sobre as práticas em saúde hegemônicas no país.

De dentro dos departamentos de Medicina Preventiva surgem as primeiras críticas a este modelo que, de forma tímida, levam em consideração a questões sociais, mas

não as aprofundam, de modo que suas intervenções acabam sendo por demasiado rasas em um sentido de que, embora levando em consideração as influências sociais no contexto da produção de saúde ou do adoecimento, não visavam uma transformação nas condições sociais. Assim, o que se tinham, no âmbito da Medicina Preventiva, eram ações pautadas em resolver questões pontuais, como campanhas direcionadas a alguma epidemia que estivesse presente, mas não a noção de que seria necessário transformar o contexto em que as pessoas assoladas pela epidemia viviam de modo a evitar que episódios como estes voltassem a aparecer (VIEIRA-DA-SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014).

Neste sentido, como desdobramento das críticas à Medicina Preventiva surge o campo da Saúde Coletiva. Tal pode ser caracterizado como um campo no qual se “busca entender a saúde/doença como um processo que se relaciona com a estrutura da sociedade, o homem como ser social e histórico e exercício de ações de saúde como prática social permeada por uma prática técnica” (VIEIRA-DA-SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014, p. 7). Entender saúde/doença como processo permeado por questões sociais e históricas – e também políticas, culturais, em suma, questões para além do âmbito biológico – foi um passo importante para que se pudessem pensar novas práticas e novas formas de atuação, bem como para que fosse possível a criação de um novo referencial teórico e epistemológico que embasasse tais práticas.

Assim, é possível que entendamos a Saúde Coletiva, em primeiro lugar, como uma criação eminentemente latinoamericana, desenvolvida para dar de conta da complexidade das demandas desta região. Ademais, é possível compreender a mesma como espaço multiprofissional e interdisciplinar, que procura pensar saúde/doença no âmbito dos grupos e classes sociais, com práticas voltadas para a análise de determinantes sociais da saúde, e não apenas os biológicos, além de criar formulações no âmbito da política e da gestão, de modo a dar de conta das questões em saúde a nível populacional.

Este campo teve a particularidade de ser discutido no âmbito da sociedade civil, pelos movimentos sociais, estudantil, sindical, pela classe média, o que favoreceu a disseminação e organização destes setores da sociedade. Tal organização possibilitou que, para além do movimento acadêmico de crítica ao preventivismo, houvesse também um movimento vivo voltado para a transformação e para o questionamento das práticas em saúde (PAIM, 2013). Este movimento, que ganhou bastante força entre as décadas de 1970 e 1980, principalmente porque neste período o sistema de saúde vigente sofria uma crise e passa por um difícil período de sustentação (PAIM, 2009) recebe o nome de Reforma Sanitária.

A Reforma pode ser entendida como um movimento pela democratização da saúde no Brasil. No âmbito da saída do regime civil-militar, os setores acima citados organizaram um movimento, em conjunto com a academia, voltado para a transformação das práticas e diretrizes norteadoras da oferta de serviços de saúde no país (PAIM; ALMEIDA-FILHO, 2014).

A Reforma Sanitária não visava, contudo, transformar apenas o âmbito administrativo e financeiro. Paim (2013) aponta para o fato de que ela foi pensada de modo a se assemelhar a uma reforma geral, isto é, uma reforma que visa a transformação de todos os setores da sociedade a partir de reformas parciais – que são reformas localizadas. Por exemplo, o foco da Reforma estava voltado para transformar todos os setores da sociedade – político, social, de saúde, administrativo, financeiro – a partir de reformas pontuais, como as que aconteciam no setor da saúde.

Paim e Almeida-Filho (2014) dão destaque para a Reforma a partir de cinco etapas: Reforma como ideia, proposta, projeto, movimento e processo. Em relação à sua ideia, esta preconiza a saúde como direito de todos, ligada à cidadania, e não ao mérito ou poder aquisitivo; no âmbito da proposta, ela pode ser caracterizada com um conjunto articulado de princípios e proposições políticas; o projeto da Reforma foi materializado nas discussões da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), consolidação da ideia de saúde como direito e materialização da mesma nas propostas políticas; o movimento pode ser caracterizado como o processo supracitado de mobilização de vários setores da sociedade brasileira, tais como movimento estudantil, sindical e assim por diante; e, por fim, o projeto pode ser considerado como as políticas desenvolvidas em diferentes conjunturas a partir da 8ª CNS.

Neste aspecto, como desdobramento direto das lutas encampadas na Reforma, criam-se as condições para a construção da proposta de um Sistema de Saúde que tivesse como princípio fundamental a saúde como direito (PAIM, 2009). Seguindo o mesmo caminho que a etapa denominada ideia da Reforma.

De forma muito resumida, podemos dizer que é assim que se criam as condições para construção e implantação do SUS (Sistema Único de Saúde). Desde um aspecto legal, ele é respaldado pelas leis 8080/90 – Lei Orgânica do SUS – e 8142/90, que é uma lei complementar que diz respeito às formas de Participação e Controle Social no SUS. A necessidade de criação de uma lei complementar se deu pelo fato da lei 8080/90 ter sofrido muitos vetos para poder ser promulgada, sendo assim necessária uma segunda lei que versasse sobre os assuntos que tinham sido excluídos da Lei Orgânica.

A lei 8142/90, de dezembro de 1990, diz respeito a formulações referentes às instâncias de controle social. Como dito no começo do texto, segundo Correia (2000), há um controle do social, que mais se aproxima de coerção, e há um controle que passa pelo social, este é o caso do Controle Social dos Conselhos de Saúde. Estes, juntamente com as Conferências são as instâncias previstas pela lei no que se refere ao Controle e Participação Social instituídos (BRASIL, 1990).

Os Conselhos podem ser considerados como órgãos de caráter permanente e deliberativo, compostos, de forma paritária, por prestadores(as) de serviço, representantes do governo, profissionais de saúde e usuários. Um dos objetivos destes órgãos seria a formulação de estratégias para o exercício do controle social desde aspectos de planejamento de atividades até financeiros (BRASIL, 1990). Sua

existência e pleno funcionamento é peça chave no que tange o repasse financeiro (CORREIA, 2000). Desse modo, podemos perceber a centralidade do Controle e Participação Social no SUS, respaldada por leis e assegurada pela criação de órgãos nas quais se pode debater sobre questões relacionadas ao sistema.

Eles se constituem como espaços de disputa de interesses, negociação, conflito, bem como de exercício e aplicação de poder (MOURA, 2018). Longe de serem espaços harmônicos, onde impera o equilíbrio, são peça fundamental para o funcionamento dos Conselhos o debate e as desestabilizações constantes nas estruturas, de modo a garantir e efetivar a Participação e a consolidação dos direitos conquistados na lutas citadas acima.

Ainda sobre o repasse financeiro, Correia (2000) atenta também para o fato de que, devido à necessidade de criação do Conselho para o repasse, estes acabam sendo criados meramente em um âmbito formal, para cumprir requisitos. Assim, em alguns casos, o que acontece em alguns casos é a manipulação do Conselho, desde sua criação, o que cria uma condição de ingerência política e torna os estes órgãos meros espaços de aprovação de contas financeiras, para que mais repasses possam acontecer.

Portanto, em relação às estratégias de Controle e Participação Social, podemos ver que se configuram como muito potentes, podendo os Conselhos serem vistos como um sistema de vigilância sobre a gestão pública, bem como de cobrança e prestação de contas junta à sociedade civil (MOURA, 2018). Contudo, devido a alguns problemas como a inexistência de condições que assegurem uma efetiva igualdade entre os conselheiros, bem como as problemáticas suscitadas por Correia (2000) em relação à manipulação da criação e das atividades dos Conselhos, este forte instrumento pode ser usado de maneira indevida, beneficiando interesses escusos, voltados para a manutenção das condições de dominação já existentes na sociedade e de oferta de serviços de saúde de má qualidade para a população.

Após esta breve exposição que vai desde a formulação do campo da Saúde Coletiva, devido às críticas ao preventivismo, passando pela Reforma Sanitária e chegando ao SUS e no Controle e Participação Social, falaremos um pouco sobre o referencial da Psicologia na América Latina, com um enfoque para a Psicologia Comunitária.

De início, é interessante pontuar que a Psicologia Comunitária e as formas latinoamericanas de perceber e atuar na Psicologia foram influenciadas, em um primeiro momento, por uma matriz da Psicologia Social europeia e norteamericana e foi a partir da crítica a este modelo que foi possível surgir uma Psicologia Social Latinoamericana, bem como seus desdobramentos.

A Psicologia Social na década de 1950 gira em torno de duas tendências. Uma ligada aos Estados Unidos, enquanto interventor de práticas grupais no que tange a busca por harmonia entre o grupo, visando à produtividade. A segunda tendência tem objetivo comum à primeira, a produção de relações harmônicas, porém pauta-se na

fenomenologia e nos modelos científicos. Em meados da década seguinte a eficácia da Psicologia Social passa a ser questionada, pelo fato dessa não demonstrar domínio sobre o campo que se propõe a atuar. Desse modo, busca-se por uma Psicologia Social que trate com maior sensibilidade as questões comunitárias. Assim, em 1979, destaca-se a culminância de movimentos propondo base materialista-histórica, com foco em práticas comunitárias (LANE; CODO, 1989).

Tais movimentos emergem com potência na América Latina e os congressos são analisadores da questão, constituindo-se como local de debate e construção coletiva. Os embates entre o sociologismo e o biologismo perduraram, mas nesse momento a Psicologia Social, entre as décadas de 1970 e 1980, constitui-se enquanto ciência que compreende o homem no lugar de produtor da sua própria história, sendo assim, um ser ativo e capaz de transformar (LANE, 1989).

No Brasil, em meados da década de 1960, a Psicologia já se aplicava a contextos comunitários de baixa renda, visando transformar as conjunturas de vida e existência da população (CAMPOS, 2007). Tal campo foi chamado inicialmente de psicologia na comunidade, consistindo em ações nas quais a comunidade ocupava um espaço pouco participativo no que se refere ao processo de elaboração das atividades desenvolvidas na mesma.

Posteriormente, na década seguinte, em contexto opressor, visando à conscientização acerca do referido contexto por parte das camadas populares, bem como a transformação da conjuntura, o paradigma referido acima passa a ser denominado psicologia da comunidade ou comunitária, essa mudança refere-se ao processo de construção da mesma e de seu caráter participativo (SAWAIA, 2007). No que diz respeito ao campo de construção teórico, o vínculo construído entre os aspectos teóricos e práticos se faz presente e afirma que o conhecimento é gerado a partir da relação entre profissionais e os sujeitos em questão (CAMPOS, 2007).

Desse modo, o trabalho nessa área gira em torno da compreensão das questões ditas problemáticas, bem como a elaboração de modos de enfrentamento e efetuação dos mesmos. Defendendo valores como a ética solidária, pautada na construção de melhores condições de vida. Assumindo assim, atribuição ética e política, na medida em que defende a construção de relações pautadas na autogestão cooperativa e repudia práticas opressoras e dominadoras.

Nessa perspectiva de construção de práticas democráticas voltadas a autonomia dos sujeitos, a Psicologia Comunitária utiliza de estratégias como reunião com moradores, instrumento potente para análise das demandas e do incentivo a efetivação dos atributos da própria comunidade, através, por exemplo, da constituição de grupos autogestivos (CAMPOS, 2007). Tal construção coletiva passa pela definição do que a comunidade elenca como prioritário no campo de atuação. Cabe ressaltar a constituição do conceito de comunidade pela psicologia e pelas ciências humanas e sociais, como parte de um processo maior. Com a intenção de transformar a realidade posta, o caráter crítico se revela (SAWAIA, 2007).

Desse modo, tendo em vista a proximidade entre as finalidades da Saúde Coletiva e da Reforma Sanitária, e de um de seus desdobramentos jurídico-institucionais - a saber, o Controle Social -, com as da Psicologia Comunitária e da Psicologia da América Latina, buscamos relatar experiência de participação em reuniões de Conselho Municipal de Saúde, bem como perceber e destacar, de que forma, a partir de um olhar pelas lentes teórico-práticas desta Psicologia Crítica Latinoamericana, seria possível pensar possibilidades de fortalecimento do Controle e da Participação Social na realidade do SUS.

2 | METODOLOGIA

Mónico *et al.* (2017, p. 724) aponta para o fato de que toda observação, seja ela cotidiana ou científica, possibilita “a identificação de problemas, entendimento de conceitos, bem como a análise de relações e aplicações de esquemas de diferenciação dos mesmos”. Método qualitativo originado da pesquisa etnográfica.

Tal método propicia produzir descrições qualitativas e narrativas, que visam à obtenção de dados de forma diferente de pesquisas quantitativas. A imersão no campo e participação conjunta nas atividades possibilita que o observador perceba comportamentos, crenças, atitudes, emoções, que dificilmente ele perceberia se recorresse a métodos quantitativos ou entrevistas estruturadas. Esta abordagem é recomendada quando o(a) pesquisador(a) está interessado(a) na dinâmica de grupo menos artificializada, e não apenas na coleta de informações individuais (MÓNICO *et al.*, 2017).

Alguns critérios são importantes para o desenvolvimento de pesquisas com este método, tais como os níveis de envolvimento, que podem ser: alto, baixo ou sem envolvimento. Dentre os altos há os que podem ser chamados de participação completa - que pressupõe alto nível de envolvimento com o grupo -, ativa - que se trata de uma participação direta nas atividades do grupo, depois de perceber sua dinâmica -, e moderada, sendo que esta última diz respeito a uma participação de posição cambiante, entre participante do grupo e observador (MÓNICO *et al.*, 2017).

Ademais, existem características do observador participante que precisamos ter em mente ao planejar uma pesquisa com este método. Tais características podem ser classificadas da seguinte forma: 1) ter em mente um duplo propósito no grupo, a saber, ou seja, participar da atividade e observar a mesma; 2) desenvolver uma atenção explícita, que consiste em observar os detalhes e sistematizá-los; 3) valer-se em sua imersão de lente de ângulo aberto, que consiste em expandir a capacidade de percepção para os detalhes supracitados, alargar a capacidade de perceber e captar informações; 4) vivenciar a experiência de *insider* e *outsider*, isto é, observador e participante nas atividades do grupo; e, por fim, 5) realizar anotações constantes dos dados, que podem ser tanto de caráter objetivo como subjetivo em relação à

experiência vivenciada (MÓNICO et al, 2017).

Em nosso caso, devido à escassez de tempo, desenvolvemos uma participação moderada, fazendo parte de três reuniões do Conselho Municipal. Nas duas primeiras reuniões que presenciamos, os conselheiros trataram de assuntos comuns nos Conselhos como apreciação das prestações de contas por parte dos conselheiros e discussões sobre algumas demandas relacionadas a questões organizacionais da estrutura de atendimento das unidades de saúde. Durante a terceira reunião aconteceu a votação para formação da mesa diretora que presidiria o Conselho pelos próximos dois anos.

Os autores citados apontam também que é interessante, dependendo do tipo de estudo, complementar a observação participante com outras metodologias. Assim, em nosso caso, complementamos a observação participante com outras metodologias, recorremos, além dela, também a uma pesquisa bibliográfica, de modo a dar maior corpo a nosso relato e à discussão das problemáticas suscitadas por ele.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Procederemos, inicialmente, ao relato do acompanhamento das reuniões que presenciamos, e posteriormente, abordaremos as possíveis aproximações, a partir da discussão com conceitos, da temática do Controle Social e da Psicologia Comunitária e Crítica.

Nas duas primeiras reuniões que presenciamos, evidenciou-se a forma como as prestações de contas são apreciadas, sendo que nem sempre os conselheiros representantes de usuários têm a possibilidade e conhecimento técnico suficiente para debaterem sobre o conteúdo das mesmas. Tal fato é bastante coerente com o que aponta Correia (2000) e Moura (2018), no que se refere, respectivamente, à questão da criação e atuação manipulada e meramente formal dos Conselhos, bem como da existência de uma certa assimetria informacional, a qual evidencia as diferentes posições em termos de aprendizado técnico nas quais os conselheiros estão.

Tal fato é importante para que atentemos para a importância de haver uma preparação para a ocupação dos cargos de conselheiros. Esta requer tanto habilidade de diálogo e negociação como habilidade com questões técnicas, como as referentes ao Plano de Saúde da gestão municipal - que é importantíssimo no que se refere à direção que as ações em saúde vão tomar –, que são importantes para que haja fiscalização e auxílio na execução das ações em saúde do município.

Outra problemática percebida diz respeito ao fato de que os conselheiros disputam entre si lugares privilegiados de exercício do poder no próprio espaço do Conselho, não apenas como representantes, isto é, não como as instituições ou associações que representam ou como usuários do sistema, buscando efetivar o direito à saúde, mas a nível individual, como se no processo de debate e disputa esquecessem-se de

que estão ocupando este espaço em prol da representação de um número maior de pessoas.

De antemão, é interessante destacarmos que a discussão que vem a seguir diz respeito a uma aproximação entre a vivência citada acima e o referencial da Psicologia Comunitária, bem como outras vertentes da Psicologia na América Latina. O que intentamos aqui é observar a situação com as lentes de uma Psicologia crítica de modo a pensar formas e estratégias de fortalecimento e efetivação deste poderoso instrumento e princípio do SUS, que é o Controle e a Participação Social.

É importante ter em mente que as ações relativas à Participação Social e protagonismo dos usuários, se as tomarmos, principalmente, a partir da ótica da Psicologia Comunitária e da Saúde Coletiva, devem ir além da presença e representação instituída em um Conselho. A saúde é um direito de cada cidadão, que deve ser reclamado também fora dos espaços instituídos do Estado – e não nos esqueçamos que os Conselhos podem ser entendidos como estes tipos de espaço –, os quais podem ser facilmente cooptados (BRAVO; CORREIA, 2012). Ademais, este direito não diz respeito apenas à ausência de doença, mas também à luta por uma vida digna, sem humilhação, com redução das desigualdades sociais (SAWAIA, 2009) e das iniquidades.

Neste ponto, o referencial da Psicologia Comunitária e Crítica é importante, visto que nos incentiva a olhar constantemente para tais desigualdades, com vistas a, no processo de superação destas, potencializar as identidades coletivas, além de fortalecer o senso de controle do próprio destino por parte de grupos dominados (DOBLES, 2011), fazendo com que estes deixem de viver a partir de uma heteronomia e possam desenvolver autonomia e uma participação mais efetiva e forte.

Os entraves percebidos a partir de nossa observação-participante estão bastante ligados à questão financeira e também das habilidades técnicas necessárias para a ocupação do cargo de conselheiro, bem como em relação às motivações pelas quais as pessoas buscam este lugar.

Uma alternativa interessante em relação a isso, e que converge com o que colocamos acima, sobre a necessidade de ativar a participação fora do ambiente institucional do Conselho, reside na ativação da rede de serviços, nos diversos níveis de atenção e com parcerias para além do SUS, adentrando na realidade do SUAS (Sistema Único de Assistência Social), com uma intencionalidade clara de fomentar e desenvolver a participação, transformando o usuário-consumidor de serviços em usuário-protagonista, co-gestor de seu processo. Transformação esta que é considerada uma ação importante e estratégica nestes tempos de avanço da racionalidade capitalística e neoliberal (DARDOT; LAVAL, 2017).

Transformar meros consumidores de serviços em co-gestores do processo de saúde proporciona uma maior percepção dos usuários, dentro e fora dos Conselhos, sobre o processo de saúde/doença, não só o seu, mas também de seu entorno e das condições que influenciam este processo, condições estas que não são apenas

biológicas, podendo ser também eminentemente sociais, culturais, econômicas e assim por diante. Essa mudança na forma de conduzir e se perceber na relação de cuidado, tanto de si, como dos outros e do território, é fundamental para que, para além de um resgate das pessoas que sofrem cotidianamente com diversos tipos de violência – racial, de gênero, simbólica – haja um fortalecimento da participação na construção de um novo projeto de sociedade por parte dessas mesmas pessoas (WOLFF, 2011).

4 | CONCLUSÃO

Desse modo, fica claro que um dos espaços institucionalizados de participação e controle social no âmbito da saúde, o conselho municipal, mantém-se ainda hoje como um espaço ambíguo, que ao mesmo tempo em que tem a potencialidade de se apresentar como uma instância de vigilância e deliberativa, tem essa mesma abafada por práticas contraditórias, o que favorece o surgimento de críticas em relação ao mesmo. Contudo, este espaço não deve ser desvalorizado de todo, visto que pode oferecer uma alternativa no tocante à resolução de problemáticas de oferta e organização dos serviços de saúde, além da vigilância financeira, caso tenha suas relações internas bem trabalhadas.

Além disso, uma alternativa possível à saturação das ações realizadas dentro dos Conselhos, é o fortalecimento do Controle e Participação Social fora do ambiente instituído do Conselho, no âmbito da sociedade civil. É possível perceber também que os referenciais da Psicologia Comunitária e Crítica, bem como da Saúde Coletiva, podem ser importantes norteadores no sentido de pensar os processos de emancipação e de busca por uma transformação da sociedade e fortalecimento da Participação Social. Para isso, é importante que continuemos a discutir, problematizar e intervir em contextos de desigualdades, dominação e criação de condições de vida subalternas, de modo a ampliar tanto o debate teórico como nossas práticas.

REFERÊNCIAS

AROUCA, A. S. S. **O dilema preventivista**: contribuição para a compreensão e crítica da medicina preventiva. [Tese – Doutorado]. Campinas, 1975.

BRASIL. Lei 8142/90 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade no SUS.

BRAVO, M. I. S.; CORREIA, M. V. C. Desafios do controle social na atualidade. **Serv. Soc. Soc.** n. 109, jan/mar, São Paulo, 2012.

CAMPOS, R. H. F. Introdução: a Psicologia Social Comunitária. In: CAMPOS, R. H. F. **Psicologia social comunitária**: da solidariedade à autonomia. Petrópolis: Vozes, 2007.

CORREIA, M. V. C. **Que controle social?** Os conselhos de saúde como instrumento. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2000.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **Comum**: ensaio sobre a revolução no século XXI. São Paulo: Boitempo, 2017.

DOBLES, I. Psicologia da libertação: condições de possibilidade. In: GUZZO, R. S. L.; LACERDA JR, F. **Psicologia Social para América Latina**: o resgate da psicologia da libertação. Campinas, SP: Editora Alínea, 2011.

LANE, S. T. M. A Psicologia social e uma nova concepção de homem para a Psicologia. In: LANE, S. T. M.; CODO, W. **Psicologia Social**: o homem em movimento. 8ª ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

_____.; CODO, W. **Psicologia Social**: o homem em movimento. 8ª ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1989.

MÓNICO, L. S.; ALFERES, V. R.; CASTRO, P. A.; PARREIRA, P. M. A observação participante enquanto metodologia de investigação qualitativa. **Atas** – Investigação Qualitativa em Ciências Sociais. v. 3, jun, 2017

MOURA, M. R. **A disputa pelo direito à saúde na contemporaneidade**: uma análise da defesa de interesses nas Plenárias Nacionais de Conselhos de Saúde, Entidades e Movimentos Sociais e Populares. [Tese – Doutorado em Serviço Social]. Recife, 2018

PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira**: contribuição para compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

_____. **O que é o SUS?**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

_____. ALMEIDA-FILHO, N. Reforma sanitária brasileira em perspectiva e o SUS. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

SAWAIA, B. B. Comunidade: a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade. In: CAMPOS, R. H. F. **Psicologia social comunitária**: da solidariedade à autonomia. Petrópolis: Vozes, 2007.

_____. Psicologia e desigualdade social: uma reflexão sobre liberdade e transformação social. **Psicologia & Sociedade**. v. 21, n. 3, 2009

VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; PAIM, J. S.; SCHRAIBER, L. B. O que é saúde coletiva? In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

WOLFF, E. A. Uma Psicologia para América Latina. In: GUZZO, R. S. L.; LACERDA JR, F. **Psicologia Social para América Latina**: o resgate da psicologia da libertação. Campinas, SP: Editora Alínea, 2011.

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. 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. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É 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 no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-398-9

