

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 4

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
S255	Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] : dialogando sobre interfaces temáticas 4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 4)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-598-3 DOI 10.22533/at.ed.983190209  1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.  CDD 362.1
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

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

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas” é uma obra composta de cinco volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Sabemos que a equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica. Deste modo neste trabalho que compreende o quarto volume da obra reunimos trabalhos desenvolvidos com enfoque direcionado ao serviço social, prática profissional, determinantes sociais da saúde, avaliação social, saúde mental; política de saúde, cuidado pré-natal, vulnerabilidade social, aleitamento materno, planejamento, modelo de gestão, infecções sexualmente transmissíveis dentre outros.

Viabilizar novos estudos em saúde pública é de extrema importância para países em desenvolvimento, da mesma forma que é preciso cada vez mais contextualizar seus aspectos no ensino e extensão. Isso nos leva à novas metodologias, abordagens e estratégias que conduzam o acadêmico à um aprendizado mais específico e consistente.

Deste modo a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE	
Cíntia Raquel da Silva Castro Antônia Iara Adeodato Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
A ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COMO PRÁTICA POTENCIALIZADORA NO CUIDADO AO USUÁRIO DE DROGA: UM ENSAIO TEÓRICO	
Paola Lopes Lima Karina Oliveira de Mesquita	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>24</b>
A IMPORTÂNCIA DA ASSISTENCIA AO PRÉ-NATAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Leia Simone Agostinho de Sousa Naiane de Sousa Silva Tágila Andreia Viana dos Santos Laiana Dias Prudêncio Thaís Nayara Silva Costa José Alberto Lima Carneiro Ellane Patrícia da Silva Franco Gabriel Renan Soares Rodrigues Mariana de Fátima Barbosa de Alencar Marina Ribeiro da Fonseca Leilane Estefani Mota da Costa Ferreira Nadiana Vieira Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>35</b>
A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO REPRODUTIVO PARA MULHERES QUE BUSCAM O SERVIÇO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Bruna Caroline Silva Falcão Larissa Di Leo Nogueira Costa Pabline Medeiros Verzaro Marcos Ronad Mota Cavalcante Josafá Barbosa Marins Lívia Alessandra Gomes Aroucha Reivax Silva do Carmo Julyana Côrrea Silva Luciana Léda Carvalho Lisboa Dayse Azevedo Coelho De Souza Mayra Sharlenne Moraes Araújo Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9831902094</b>	

**CAPÍTULO 5 ..... 45**

A PERCEPÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Kelly Alves de Almeida Furtado

Olindina Ferreira Melo

Roberta Cavalcante Muniz Lira

**DOI 10.22533/at.ed.9831902095**

**CAPÍTULO 6 ..... 53**

AÇÕES E CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIANTE DAS TERAPÊUTICAS AO IDOSO COM ALZHEIMER

Daniel Aser Veloso Costa

Leticia Gleyce Sousa Rodrigues

Emmanueli Iracema Farah

**DOI 10.22533/at.ed.9831902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 65**

ADEQUAÇÃO DO PRÉ-NATAL MÉDICO E MITOS EM SAÚDE BUCAL EM GESTANTES

Elisa Miranda Costa

Karen Lorena Texeira Barbosa

Rafiza Félix Marão Martins

Ana Carolina Mendes Pinheiro

Juliana Aires Paiva de Azevedo

San Diego Oliveira Souza

Erika Bárbara Abreu Fonseca Thomaz

**DOI 10.22533/at.ed.9831902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 75**

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E SUA INTERRUPTÃO: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE MÃES DE UM MUNICÍPIO DO INTERIOR MARANHENSE

Adriana Alves Guedêlha Lima

Anderson Araújo Corrêa

Rosângela Silva Pereira

Gizelia Araújo Cunha

Francisca Natália Alves Pinheiro

Otoniel Damasceno Sousa

Dheyemi Wilma Ramos Silva

Fernando Alves Sipaúba

Jairina Nunes Chaves

Adriana Torres dos Santos

Nathallya Castro Monteiro Alves

**DOI 10.22533/at.ed.9831902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 86**

ANÁLISE DA EFICÁCIA DOS MODELOS DE DISPENSAÇÃO E SEU IMPACTO PARA O GERENCIAMENTO DE FARMÁCIA HOSPITALAR

Renan Rhonalty Rocha

Maria Vitória Laurindo

Antônia Crissy Ximenes Farias

Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes

Alana Cavalcante dos Santos

Camilla Rodrigues Pinho

**DOI 10.22533/at.ed.9831902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 94**

ASPECTOS FUNCIONAIS DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Murilo Rezende Oliveira  
Daniela Gonçalves Vargas  
Jaciéli Charão Vargas  
Hedioneia Maria Foletto Pivetta  
Fernanda Alves Carvalho de Miranda

**DOI 10.22533/at.ed.98319020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Ana Raquel Freitas dos Santos  
Walter Ney de Sousa Sales  
Tacyana Pires de Carvalho Costa  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Adalberto Moreira da Silva Júnior  
Luan da Silva Moraes  
Josélia Costa Soares  
Ariane Freire Oliveira  
Márcia Sandra Rêgo de Sousa  
Maurício José Almeida Moraes  
Jakson de Oliveira Gaia  
Onédia Naís de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.98319020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 117**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM COLOSTOMIA

Leísse Mendes da Silva  
Abraão Lira Carvalho  
Joana Maria Machado Mendes  
Verônica Natália Machado Mendes  
Lucas Mendes da Silva  
Geovane Moura Viana  
Ingrid Jamille Miranda de Paulo  
Mara Célia Santos Matos  
Paula Késia do Nascimento Silva  
Charlles Nonato da Cunha Santos  
Erica Maria Fernandes Ferreira  
Mara Julyete Arraes Jardim

**DOI 10.22533/at.ed.98319020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 128**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM GESTANTES COM PRÉ-ECLÂMPSIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Patrícia Cristina de Sousa  
Ernando Silva de Sousa  
Lindamaria Oliveira de Miranda  
Juliana Falcão da Silva  
Gislaine de Carvalho Sousa  
Érica Débora Feitosa da Costa  
Ana Carolina Amorim de Sousa  
Gildene da Silva Costa  
Ítalo Arão Pereira Ribeiro



Letícia Lacerda Marques  
Juliana Nunes lacerda  
Leonilson Neri dos Reis

**DOI 10.22533/at.ed.98319020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 140**

ATENDIMENTO AMBULATORIAL A PACIENTES ACOMETIDOS COM ÚLCERA VENOSA EM MEMBROS INFERIORES, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Isaac Newton Machado Bezerra  
Francisco Canindé dos Santos Silva  
Vinícius Costa Maia Monteiro  
Jânio Luiz do Nascimento  
Laísia Ludmyla Sousa de Farias  
Luan Thallyson Dantas de Assis  
Bárbara Danielle Calixto de Alcântara  
Aurélia de Oliveira Bento  
Zacarias Ramalho Silvério  
Isac Davidson Santiago Fernandes Pimenta  
Mariel Wagner Holanda Lima  
Grasiela Piuvezam

**DOI 10.22533/at.ed.98319020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 143**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO E APOIO A ADOLESCENTES HOMOSSEXUAIS

Annah Lídia Souza e Silva  
Bárbara Catellene Cardoso da Costa  
Isabelle Coelho de Azevedo Veras  
Ênnio Santos Barros  
Maria Olyntha Araújo de Almeida  
Waleria da Silva Nascimento Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.98319020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 153**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO QUINTO SINAL VITAL: DOR

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha  
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante  
Patrícia Fernandes Albeirice da Rocha  
Egrimária Cardoso de Araujo  
Eliane Ramos da Silva Gonçalves  
Dayane Clock  
Sergio Celestino Cavalcante Santos

**DOI 10.22533/at.ed.98319020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 164**

AValiação DO NÍVEL DE ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Beatriz Borges Pereira  
Irineu De Sousa Júnior  
Cinthya Suyane Pereira Silva  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Marilha Neres Leandro  
Samara Cíntia Rodrigues Vieira  
Amanda De Andrade Marques  
Ana Caroline Fernandes Sampaio

Caroline Medeiros Machado  
Maria Auxiliadora Macedo Callou  
DOI 10.22533/at.ed.98319020917

**CAPÍTULO 18 ..... 176**

BANCO DE LEITE HUMANO E AS ATIVIDADES DESEMPENHADAS PELO PROFISSIONAL BIOMÉDICO

Aline Costa Souza  
Samara Maria Pereira de Andrade  
DOI 10.22533/at.ed.98319020918

**CAPÍTULO 19 ..... 181**

CUIDADOS E CUIDADORES DE PACIENTES COM DOENÇAS CRÔNICAS

Beatriz Aiko Nagayoshi  
Maria Cristina de Oliveira Santos Miyasaki  
Luciano Garcia Lourenção  
DOI 10.22533/at.ed.98319020919

**CAPÍTULO 20 ..... 193**

DESAFIOS DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO INTERIOR DO AMAZONAS

Miriam Juliana Lanzarini Lacerda  
Andréia Marinho do Nascimento  
Cleane Martins Brasil  
Grace Anne Andrade da Cunha  
DOI 10.22533/at.ed.98319020920

**CAPÍTULO 21 ..... 202**

DIAGNOSTIC CONDUCT AND MANAGEMENT OF NEONATAL SEPSIS: A SYSTEMATIC REVIEW

Álef da Silva Amorim  
Sara Oliveira da Silva  
Vasti Léia da Silva Lima  
Peter Richard Hall  
DOI 10.22533/at.ed.98319020921

**CAPÍTULO 22 ..... 214**

ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA ACESSAR E AUXILIAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Paula Cristina Rodrigues Frade  
Luana Mota da Costa  
Brenda Luena Assis Lisboa  
Luiz Marcelo de Lima Pinheiro  
Luísa Carício Martins  
Gláucia Caroline Silva de Oliveira  
Aldemir Branco de Oliveira-Filho  
DOI 10.22533/at.ed.98319020922

**CAPÍTULO 23 ..... 225**

ESTRUTURAÇÃO DO MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE ARACAJU/SE ATRAVÉS DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Kyzze Correia Fontes  
Diogo do Vale Aguiar  
Antônio Carlos Pereira  
DOI 10.22533/at.ed.98319020923

**CAPÍTULO 24 ..... 238**

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NAS RELAÇÕES LESBOAFETIVAS:  
CONSEQUÊNCIAS DA FALTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS ESPECÍFICAS

Emilly Ravany Marques de Moura e Silva

Kaline Dantas Magalhães

Ana Michele de Farias Cabral

Daiana Gleice de Araújo da Silva

Milena de Lima Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.98319020924**

**CAPÍTULO 25 ..... 249**

O SEGUIMENTO COMPARTILHADO ENTRE A ATENÇÃO HOSPITALAR E ATENÇÃO PRIMÁRIA –  
INTERVENÇÃO PELO ARCO DE MAGUEREZ

Felipe Moraes da Silva

Marinese Hermínia Santos

Eremita Val Rafael

Patrícia de Lourdes Silva Dias

Amanda Santos Barros

Marcos Ronad Mota Cavalcante

Alberto Joaquim Goveia Diniz Neto

Clístenes Alyson de Souza Mendonça

Dannylo Ferreira Fontenele

Luís Felipe Castro Pinheiro

**DOI 10.22533/at.ed.98319020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 257**

PADRÃO NUTRICIONAL DE PARTICIPANTES DE UM PROJETO EXTENSIONISTA IMPLEMENTADO  
NO ÂMBITO UNIVERSITÁRIO

Joyce Sousa Aquino Brito

Elaine Aparecida Alves da Silva

Isabel Oliveira Aires

Yasmin Emanuely Leal Araújo

Maria Clara Pinto Andrade

Suely Carvalho Santiago Barreto

Maria do Socorro Silva Alencar

**DOI 10.22533/at.ed.98319020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 268**

PARTO HUMANIZADO: O PAPEL DA ENFERMAGEM EM DEFESA DA VIDA

Antonia Gomes de Almeida Neta

Joana Angélica Leite Belarmino de Amorim

Yaskara Letícia Duarte Trajano

Rafael Tavares Silveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.98319020927**

**CAPÍTULO 28 ..... 277**

PERCEPÇÕES DE HOMENS SOBRE A SAÚDE PREVENTIVA OFERTADA NA ATENÇÃO BÁSICA

Dulcimar Ribeiro de Matos  
Fabrícia Castelo Branco de Andrade Brito  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Josélia Costa Soares  
Luan da Silva Morais  
Sâmara Gabriele Ferreira de Brito  
Maria Idalina Rodrigues  
Ariane Freire Oliveira  
João Victor Alves Oliveira  
Sandra Maria Gomes de Sousa  
Lucilene da Silva Silva  
Regina Célia Soares de Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.98319020928**

**CAPÍTULO 29 ..... 288**

INGESTÃO DIETÉTICA DE COBRE E MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

Bruna Emanuele Pereira Cardoso  
Alana Rafaela da Silva Moura  
Lourrane Costa de Santana  
Yasmin de Oliveira Cantuário  
Ana Raquel Soares de Oliveira  
Jennifer Beatriz Silva Morais  
Loanne Rocha dos Santos  
Larissa Cristina Fontenelle  
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo  
Thaline Milany da Silva Dias  
Dilina do Nascimento Marreiro  
Kyria Jayanne Clímaco Cruz

**DOI 10.22533/at.ed.98319020929**

**CAPÍTULO 30 ..... 300**

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO CEARÁ - BRASIL

Renan Rhonalty Rocha  
Maria Vitória Laurindo  
Alana Cavalcante dos Santos  
Derivânia Vieira Castelo Branco  
Francisca Aila de Farias  
Adna Vasconcelos Fonteles

**DOI 10.22533/at.ed.98319020930**

<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>310</b>
SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON EM PACIENTE ONCOLÓGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luciana Léda Carvalho Lisboa	
Dayse Azevedo Coelho de Souza	
Janielle Ferreira de Brito Lima	
Larissa Cristina Rodrigues Alencar	
Alyni Sebastiany Mendes Dutra	
Bruna Caroline Silva Falcão	
Thaysa Gois Trinta Abreu	
Reivax Silva do Carmo	
Mayra Sharlenne Moraes Araújo	
Pabline Medeiros Verzaro	
Roseana Costa Teixeira	
Larissa Di Leo Nogueira Costa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020931</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>317</b>
USO CONSCIENTE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES	
Givanildo de Oliveira Santos	
Gilberto Teixeira da Silva	
Rodrigo Ferreira de Souza	
Rosimari de Oliveira Bozelli	
Lais Mirele Oliveira Martins Daciuk	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020932</b>	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>324</b>
ANÁLISE DA REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NAS CAPITALS DO NORDESTE DO BRASIL: UM OLHAR INOVADOR PARA AS AÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	
Palloma Emanuelle Dornelas de Melo	
Ryanne Carolynne Marques Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.98319020933</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR</b> .....	<b>331</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO</b> .....	<b>332</b>

## A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA AVALIAÇÃO DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-TRANSPLANTE RENAL EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA-CE

### **Cíntia Raquel da Silva Castro**

Universidade Federal do Ceará, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde  
Fortaleza - Ceará

### **Antônia Iara Adeodato**

Universidade Federal do Ceará, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde  
Fortaleza - Ceará

### **Maria de Fátima Sousa Lima de Carvalho**

Universidade Federal do Ceará, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde  
Fortaleza - Ceará

**RESUMO:** No campo da saúde, a atuação do assistente social tem como finalidade valorizar a dimensão social e subjetiva dos indivíduos nas práticas de atenção e gestão, efetivando os princípios e diretrizes do SUS. No âmbito do transplante renal, campo empírico deste trabalho, verifica-se que a vulnerabilidade social é um dos principais determinantes do processo saúde-doença, configurando-se como obstáculo a adesão ao tratamento de saúde. Este estudo busca analisar a atuação profissional do assistente social no processo de avaliação social dos usuários que se encontram em acompanhamento pré-transplante renal

no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), em Fortaleza, Ceará. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental que analisou o instrumental da entrevista social realizada pelos profissionais de serviço social no ambulatório de transplante renal do HUWC. Utilizou-se a entrevista social como instrumento que subsidia a avaliação social, considerando os contextos socioeconômicos, políticos, culturais e ambientais em que os indivíduos estão inseridos e as possíveis situações de vulnerabilidade social que repercutem sobre o processo de adesão. Mediante a identificação dos determinantes sociais da saúde, o assistente social realiza o acompanhamento ao paciente e sua família e intervém em situações que se referem à organização da vida. A avaliação social poderá ser favorável se, após essas intervenções, o usuário obtiver condições objetivas de aderir ao transplante. Deverão ser avaliados os possíveis riscos de não adesão e o comprometimento a recuperação do paciente. Pode-se apreender que o transplante vai além da substituição de órgãos adoecidos por outros saudáveis, sendo de fundamental importância uma atuação interdisciplinar.

**PALAVRAS-CHAVE:** Serviço Social, transplante renal, prática profissional, determinantes sociais da saúde, avaliação social.

## THE SOCIAL WORKER'S PERFORMANCE IN THE EVALUATION OF KIDNEY PRE-TRANSPLANT PATIENTS IN A UNIVERSITY HOSPITAL OF FORTALEZA-CE

**ABSTRACT:** In health studies, the social worker's performance aims to enrich the social and subjective dimension of the individuals in the care and management practices, effecting the principles and directives of SUS. In the scope of kidney transplantation, the empirical field of this study, it is verified that social vulnerability is one of the main determinants of the health-disease process, configuring itself as an obstacle to adherence to health treatment. This study aims to analyze the professional performance of the social worker in the process of social evaluation of the patients who are in kidney pre-transplant at the Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), in Fortaleza, Ceará. This is a bibliographical and documentary research that analyzed the instrument of the social interview conducted by social workers of the renal transplantation ambulatory of HUWC. Social interview was used as an instrument that subsidizes social evaluation, considering the social, economic, political, cultural and environmental contexts in which individuals are inserted and the possible situations of social vulnerability that have repercussions on the adhesion process. Through the identification of the social determinants of health, the social worker follows the patient and his family and intervenes in situations that refer to the organization of life. The social evaluation may be favorable if, after these interventions, the user obtains objective conditions to adhere to the transplant. The possible risks of non-adherence and the commitment to recovery of the patient should be evaluated. It can be understood that transplantation goes beyond the substitution of diseased organs for healthy ones, being of fundamental importance an interdisciplinary action.

**KEYWORDS:** Social Service, kidney transplantation, professional performance, social determinants of health, social evaluation.

### 1 | INTRODUÇÃO

A temática da determinação social da saúde ganhou notoriedade a partir da década de 1970, quando houve um profundo questionamento do paradigma biomédico da doença. Esse movimento de crítica, vinculado a corrente da medicina social latino-americana, trouxe importantes contribuições a respeito das relações entre saúde e sociedade, que culminaram na perspectiva da determinação social do processo saúde-doença.

Segundo a Comissão sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS), os determinantes sociais de saúde são aspectos sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Considerando estas dimensões sociais, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde, dentro de uma perspectiva ampliada, como as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham, relacionando-se aos condicionantes de saneamento, ambiente de trabalho, serviços

de saúde e educação, incluindo as redes sociais e comunitárias. Assim, conforme definido pela OMS, a saúde deve ser entendida como o estado do mais completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de enfermidade (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Tomando o arcabouço jurídico-político brasileiro, expresso na Constituição Federal e nas Leis Orgânicas da Saúde (nº8080/1990 e nº 8142/1990), considera-se que o direito universal à saúde e a obrigatoriedade do Estado de provê-la pressupõe que as ações de saúde devem ser planejadas de forma intersetorial e articuladas às outras políticas, integrando uma rede de proteção social. Nesse sentido, as políticas sociais e econômicas são propostas como campos de ações de estratégias específicas da saúde que visam à redução do risco de doença e de outros agravos (BRAVO, 2009).

A prevalência da determinação social nos processos de saúde/doença incide, consecutivamente, na ampliação dos espaços sócio-ocupacionais do assistente social. No seu cotidiano de trabalho, o assistente social é chamado a intervir em situações que se referem à organização da vida e aos modos de viver em sociedade, identificando as necessidades sociais em saúde que dizem respeito às condições de vida e trabalho, ao acesso às tecnologias que melhoram/prolongam a vida, à construção de vínculos afetivos e à autonomia de cada indivíduo no seu modo de conduzir a vida, realizando mediações com as políticas sociais, como forma de promover saúde.

Frente às demandas institucionais, as ações profissionais do assistente social, permeadas pelas dimensões teórico-metodológica, ético-política e técnico-operativa, materializam o caráter interventivo da profissão. Na concretização destas intervenções se torna necessária à utilização de procedimentos, instrumentos e técnicas. Os instrumentos e técnicas do Serviço Social podem ser definidos como “elementos que efetivam tanto as finalidades como a direção social das ações predefinidas pelos profissionais” (GUERRA, 2017, p. 32).

Um dos instrumentos mais utilizados pelos assistentes sociais é a entrevista social, configurando-se como um mediador entre o conhecimento da realidade e a demanda gerada pelos usuários atendidos. A entrevista social caracteriza-se como sendo um diálogo que se estabelece entre o profissional e o usuário à medida que vai se desvendando o real, com o intuito de definir e ampliar as possibilidades de atuação profissional. Permeada por uma dimensão política, o profissional poderá agir racional e intencionalmente a fim de oferecer respostas concretas às demandas postas (GUERRA, 2017).

Incorporando a discussão sobre instrumentalidade, neste trabalho busca-se analisar a atuação profissional do assistente social no processo de avaliação social dos usuários que se encontram em acompanhamento pré-transplante renal no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), em Fortaleza, Ceará. De acordo com Marques e Nascimento (2016, p.146) “o transplante de órgãos é um procedimento



cirúrgico que consiste na reposição de um órgão ou tecido de um paciente doente, por outro órgão ou tecido normal de um doador vivo ou morto”. No caso específico do transplante renal, a doação pode ser feita por um familiar que possua compatibilidade ou por doadores falecidos.

Assim, utiliza-se a entrevista social como instrumento para analisar os aspectos abordados durante a avaliação social dos pacientes, considerando os diversos contextos sociais e as possíveis situações de vulnerabilidade social que repercutem sobre o processo de adesão ao tratamento. Na avaliação realizada pelos assistentes sociais do HUWC são considerados os determinantes sociais da saúde e sua repercussão nas condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham.

Importa destacar que os determinantes sociais da saúde são compreendidos como desdobramento da questão social. Dentro dessa ótica, a questão social é definida como um conceito que expressa às desigualdades geradas pelo modo de produção capitalista, onde sua gênese é própria do processo de acumulação e reprodução do capital. O agravamento da questão social é fruto das políticas concentracionistas, e expresso no aumento do desemprego e do subemprego (IAMAMOTTO e CARVALHO, 2013).

## 2 | PERCURSO METODOLÓGICO

A realização da pesquisa social no campo da saúde propõe aproximação e interpretação do objeto pesquisado. Setubal (2007, p. 65) evidencia que para observar a essência de uma realidade, e não apenas o seu fenômeno, é necessário o ato investigativo que se aprofunda na realidade concreta “pela identificação das múltiplas determinações que lhes são peculiares e que lhes dão força e sentido para existir em determinado tempo da sociedade”.

Partindo desse pressuposto, a presente pesquisa caracteriza-se de natureza qualitativa, pois como aponta Minayo (2014, p. 36) esse tipo de pesquisa trás para a análise “o subjetivo e o objeto, os atores sociais e o próprio sistema de valores do cientista, os fatos e seus significados, a ordem e os conflitos”. Vale lembrar, contudo, que cada pesquisador trabalha com os dados conforme a visão de mundo que as sustenta. E neste caso, reflete o olhar das assistentes sociais inseridas no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, vinculado à Universidade Federal do Ceará.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e documental que analisou o instrumental da entrevista social realizada pelos profissionais de serviço social residentes no ambulatório de transplante renal do HUWC. A partir do acompanhamento com os pacientes que se encontram no pré-transplante renal, observou-se a relevância da entrevista social no processo de avaliação que antecede o transplante, de modo a conhecer e intervir na realidade social dos pacientes. A entrevista social configura-se, portanto, como instrumento central que subsidia a avaliação social, considerando os

contextos sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais em que os indivíduos estão inseridos e as possíveis situações de vulnerabilidade social que repercutem sobre o processo de adesão ao transplante.

No levantamento dos dados da pesquisa documental foi utilizado o instrumento da entrevista social pertencente ao Serviço Social do HUWC, empregado no registro das informações repassadas pelos usuários durante a aplicação da entrevista social. Conforme Pimentel (2001, p.180), a análise documental possibilita estudos primordialmente baseados em documentos “sejam revisões bibliográficas, sejam pesquisas historiográficas, extraem deles toda a análise, organizando-os e interpretando-os segundo os objetivos da investigação proposta”.

A entrevista social que será base de análise nesta pesquisa, como mencionado anteriormente, é realizada no primeiro contato entre profissional e paciente no período pré-transplante. Inicialmente, a entrevista dispõe de informações referentes à identificação do paciente, como nome completo, idade, religião, filiação, estado civil, nome do cônjuge, naturalidade, endereço de residência, grau de escolaridade, grupo étnico-racial. Em seguida, busca-se conhecer o cuidador principal ou referências de cuidado do paciente, composição e renda familiar, acompanhamento social em instituições vinculadas às políticas setoriais, situação socioeconômica e trabalhista, profissão, recebimento de benefícios sociais, acesso a meios de transporte, condições de moradia (tipo de residência, situação do imóvel, número de pessoas no domicílio, abastecimento de água, saneamento básico, energia elétrica), consumo de álcool e/ou substâncias psicoativas (alcoolismo, tabagismo, outras drogas).

Consideram-se ainda as situações de vulnerabilidade e risco social (trabalho infantil, exploração sexual, violência física, abuso/violência sexual, violência psicológica, violência patrimonial, negligência, violência contra a mulher, abuso financeiro, homofobia, tráfico de pessoas, adolescente autor de ato infracional, pessoas sem referência familiar) e são apresentadas às notificações para a rede socioassistencial, encaminhamentos e parecer social. Por fim, consta a evolução social, onde são descritas as informações do acompanhamento social, ou seja, as ações, procedimentos, encaminhamentos realizados pelos assistentes sociais.

As informações obtidas por meio da entrevista social permitem que o/a profissional apreenda o contexto social do paciente de forma ampla, percebendo as condições que englobam o processo de saúde/doença. A entrevista possui continuidade e evoluções considerando o percurso de tratamento do paciente, sendo retomada em outros atendimentos ambulatoriais, durante o período de internação e no período pós-transplante. Além disso, esse instrumento permite que o profissional planeje e execute suas ações e encaminhamentos, apresentando alguns subsídios também para a equipe multiprofissional.

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES: ENTREVISTA SOCIAL, CONSTRUÇÃO DA AVALIAÇÃO SOCIAL E INTERVENÇÕES PROFISSIONAIS

Para que seja possível uma compreensão das demandas sociais de forma ampla e embasada, Guerra (2017, p. 68) enfatiza que é necessária a utilização de “instrumentos e procedimentos que possibilitem a apreensão da realidade para além da imediatividade”. Esses instrumentos devem ser capazes de apreender determinada realidade social, ou mesmo institucional, para que se criem planos de intervenção.

Pode-se afirmar, deste modo, que é no cotidiano das relações sociais que os assistentes sociais exercem intervenções voltadas aos determinantes sociais da saúde, com a finalidade de transformar as condições subjetivas e objetivas dos sujeitos atendidos. Alterar os instrumentos e as condições postas é a forma com que os profissionais delinham a instrumentalidade de sua profissão. Guerra (2000) adverte que as ações profissionais são permeadas de instrumentalidade quando os instrumentos existentes são modificados, adequados e criados com o objetivo de alcançar uma intencionalidade.

No campo da saúde, o assistente social necessita compreender como os determinantes sociais de saúde podem limitar o acesso ao tratamento continuado dos pacientes e sua intervenção deve pautar-se na garantia do direito à saúde de forma universal e integral. Para isso, é essencial uma visão holística das iniquidades em saúde, entendendo que essas não podem ser desvinculadas da questão social.

Com base no exposto, apresenta-se a seguir os pontos principais da entrevista social realizada com os pacientes que se preparam para o transplante renal no HUWC. Por meio de sua execução, importantes determinantes de saúde são identificados e estratégias de intervenção da equipe multiprofissional podem ser vislumbradas e direcionadas.

<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
Informações gerais sobre a identificação do paciente.	Nome, idade, religião, estado civil, filiação, naturalidade, município/estado de origem, endereço (caso o paciente resida em outro município ou estado, necessita-se saber onde ele ficará hospedado no período do tratamento, seja em casa de apoio, residência alugada, casa de parentes), área da residência (urbana ou rural), acesso a transporte.
<b>PERFIL DO CUIDADOR</b>	
Informações sobre o principal cuidador (a) ou cuidadores.	Nome, parentesco, disponibilidade e outras referências familiares.
<b>ACOMPANHAMENTO SOCIAL</b>	

Informações sobre demais acompanhamentos realizados pelo paciente na rede de saúde ou em outras políticas setoriais.	Acompanhamento em Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) geral e o CAPS álcool-droga, Programa de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), dentre outros.
<b>SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA E OCUPACIONAL</b>	
Informações sobre a situação socioeconômica do paciente e sua família.	Composição familiar, situação trabalhista e ocupacional, renda familiar, acesso a programas e benefícios sociais.
<b>ESCOLARIDADE</b>	
Grau de escolaridade do paciente e seu principal cuidador.	Não alfabetizado, alfabetizado, fundamental I, fundamental II, ensino médio, superior, pós-graduação.
<b>CONDIÇÕES DE MORADIA</b>	
Informações sobre as condições de moradia do paciente e seu núcleo familiar.	Residência própria, alugada, casa de acolhimento, situação de rua, número de pessoas no domicílio, abastecimento de água, energia elétrica, saneamento básico.
<b>CONSUMO DE ÁLCOOL E/OU OUTRAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS</b>	
Informações sobre o consumo de álcool e/ou outras drogas.	Uso de álcool, tabaco e outras drogas. Considera-se o tempo de uso e de abstinência.
<b>SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADES OU RISCO</b>	
Situações identificadas pelo profissional de serviço social que podem intervir no processo de adesão ao tratamento e/ou precisam de encaminhamentos para a rede socioassistencial.	Situação de trabalho infantil, exploração sexual, violência física, abuso/violência sexual, violência psicológica, violência patrimonial, negligência, abuso financeiro, homofobia, tráfico de pessoas, adolescente autor de ato infracional, pessoa sem referência familiar, dentre outros.
<b>NOTIFICAÇÃO PARA A REDE SOCIOASSISTÊNCIA E ENCAMINHAMENTOS REALIZADOS</b>	
Órgãos ou instituições que foram notificadas e registro das informações sobre os encaminhamentos realizados pelo assistente social.	Encaminhamento para Ministério Público, Promotoria do Idoso, Secretarias de Saúde, CRAS, CREAS, Centro de Referência da Mulher, Defensoria Pública, dentre outros. Encaminhamentos e orientações sobre BPC (idoso ou pessoa com deficiência), auxílio doença, bolsa família, passe livre, dentre outros.

Os critérios centrais a serem trabalhados fazem referência, primeiramente, a situação socioeconômica do paciente e de sua família, principalmente os familiares que residem no mesmo domicílio (núcleo familiar). A partir disso, pode-se adentrar em uma perspectiva abrangente sobre o binômio saúde/doença, especificamente em um processo de tratamento de saúde complexo como o transplante renal. O adoecimento de um indivíduo reverbera no contexto e dinâmica de todo o núcleo familiar e dos cuidadores. Ribeiro (2007) enfatiza que as famílias influenciam e são influenciadas pelo adoecimento de um membro, sendo esta família a principal fonte de ensinamentos, crenças e comportamentos individuais que possuem relação com a saúde.

Uma premissa básica corresponde ao modelo biopsicossocial em que os vários subsistemas (biológico, individual, familiar, comunitário, etc.) interagem uns com os outros, de forma que interferem na saúde e doença. A experiência clínica demonstra que as famílias influenciam e são influenciadas pela saúde dos seus membros e mostra ainda que, em cuidados primários de saúde, é fundamental reavaliar o contexto de saúde e doença no sistema familiar. [...] Os familiares são ainda a maior fonte de apoio emocional e suporte social. A doença crônica afeta todos os aspectos da vida familiar. Os padrões familiares são modificados para sempre e os papéis e tarefas familiares são habitualmente alterados (RIBEIRO, 2007, p. 299).

O trabalho do assistente social, nesse contexto, possui atribuições e competências relevantes para a formação do processo terapêutico construído pela equipe multiprofissional. A práxis desse profissional deve voltar-se para realidade vivida pelo paciente, considerando os fatores sociais, econômicos e culturais, políticos e ambientais que fazem parte do cotidiano dos indivíduos e identificando determinantes que poderão exercer influência sobre o processo saúde/doença. Esses determinantes perpassam os mais diversos aspectos de vida dos usuários. A partir do estudo dessa realidade, o profissional de serviço social pode atuar nas ramificações da questão social, visando à garantia de direitos do indivíduo e as estratégias que favoreçam o seu tratamento de saúde.

Percebe-se, assim, que *o determinante econômico* configura-se como um dos mais importantes para a saúde por ser compreendido como um *determinante estrutural*, responsável pelo acesso do paciente desde o atendimento de saúde até a obtenção das necessidades básicas à subsistência. Carvalho (2013) argumenta que os determinantes que apresentam mecanismos estruturais tendem a ter repercussões em diversos âmbitos. Assim, quando se vislumbra uma realidade específica que apresenta vulnerabilidade econômica (em relação à renda individual e familiar), sabe-se que existirá perpetuação dessa vulnerabilidade em outros campos de vida do paciente.

A condição de moradia também se apresenta como importante para a manutenção de um tratamento adequado, especificamente no período pós-transplante renal. Importa destacar que os cuidados realizados no pós-transplante são de fundamental importância para o êxito do tratamento. Por isso, a situação de moradia, sendo em local insalubre, com ausência de água potável, energia elétrica, saneamento básico, com condições ruins de habitabilidade, pode prejudicar o estado de saúde do paciente, principalmente durante o período posterior a cirurgia.

A dependência química e seu tempo de abstinência também apresentam fatores significativos para a apreensão de resistências e limites terapêuticos, (re) direcionando as ações da equipe multiprofissional. A dependência ativa do paciente, do familiar e do cuidador interfere no direcionamento dos recursos terapêuticos e pode impossibilitá-lo de obter uma recuperação efetiva.

No âmbito do transplante renal do HUWC, as principais expressões da questão social identificadas pelos assistentes sociais reportam-se a pessoas sem referência

familiar; população em uso abusivo de álcool e tabaco; desigualdades em relação à área da residência, grau de escolaridade, situação trabalhista não formalizada, renda familiar abaixo de ¼ de salário mínimo, falta de acesso a programas e benefícios sociais, condições de moradia e de saneamento básico insalubres. Vale destacar que se entende que essas manifestações não acontecem apenas em sua singularidade, mas dizem respeito às bases que fundamentam a sociedade capitalista e expressam as contradições entre capital e trabalho.

A partir da identificação destas desigualdades identificadas, que evidenciam como os usuários vivem, são planejadas e sistematizadas ações de articulação com as políticas públicas sociais e o acompanhamento dos casos referenciados a rede socioassistencial. Os principais encaminhamentos sociais realizados são direcionamentos ao Centro de Referência da Assistência Social, Instituto Nacional de Seguro Social, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, Unidades Básicas de Saúde, Hospitais, Promotorias de Saúde, Defensoria Pública, Centro de Atenção Psicossocial geral e álcool-droga, Centro de Referência Especializado da Assistência Social, Departamentos de Trânsito, além de Casas de Apoio municipais, ou entidades de acolhimento provisórias sem fins lucrativos. São realizadas ainda orientações sobre programas e benefícios assistenciais e previdenciários, requisição do cartão de gratuidade nos transportes públicos, inscrição no cadastro único, acesso ao Tratamento Fora de Domicílio, utilização de procuração e notificação em casos de violência.

Assim, a partir da análise dos pontos da entrevista social, pode-se compreender sobre os variados aspectos que envolvem o tratamento de saúde. Importa associar essas temáticas, que parecem isoladas, com a totalidade que constrói diversas formas de desigualdade. Na entrevista estudada, com fins práticos, os temas foram alocados de modo a possibilitar e facilitar a avaliação do assistente social, permitindo a percepção de condições favoráveis e desfavoráveis para a realização do transplante. Contudo, particularmente para o serviço social, torna-se relevante transpor os aspectos trabalhados de forma separada e realizar uma análise ampliada sobre a realidade.

O estudo dos principais pontos da entrevista social possibilita, deste modo, a apreensão da sua relevância no processo interventivo profissional, bem como na elaboração de dados que abordam a influência dos determinantes sociais na saúde da população. Os pontos avaliados facilitam o conhecimento da realidade do paciente e o direcionamento das ações profissionais voltadas aos determinantes sociais que limitam, não só o tratamento de saúde, mas outros aspectos de vida do usuário. Com base nesse entendimento, criam-se possibilidades, meios de acesso aos direitos sociais e caminhos a serem traçados pela equipe multiprofissional.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conceito de saúde, em sua evolução histórica, incorporou sentido abrangente. Conseguimos apreender que saúde não é apenas o oposto de doença, mas sua concepção compreende o ser humano de forma integral, considerando sua situação de vida e trabalho. Por isso, os estudos, políticas, ações e intervenções na área da saúde tornaram-se cada vez mais transversais, incorporando diversos saberes e permitindo que o paciente não seja mais percebido somente através de sua doença.

Desse modo, a avaliação realizada pelo serviço social no período pré-transplante renal, norteadada pelo instrumento da entrevista, possui o intuito de pontuar os principais critérios para que o profissional conheça a realidade que permeia as condições de vida do paciente. Assim, é possível compreender a existência de vulnerabilidades que possam influenciar no processo de saúde/doença.

Tendo em vista as reflexões trazidas no decorrer do trabalho, podemos considerar que a entrevista social é efetiva na condução da avaliação social no período pré-transplante. Percebemos alguns parâmetros centrais para que seja possível a análise de situações que podem impossibilitar o tratamento continuado e tornar-se prejudicial para o usuário que precisa de transplante.

Todavia, a avaliação realizada pelo assistente social demanda um olhar aprofundado sobre a realidade apresentada, sendo ela complexa e contraditória. Os profissionais deparam-se com situações de vulnerabilidade que, muitas vezes, não são assistidas pelas políticas públicas e que impossibilitam ações básicas e cotidianas do tratamento, como deslocamento, alimentação adequada, moradia com infraestrutura favorável etc.

Por isso, devemos estar atentos à análise crítica e embasada dessas demandas, considerando que o trabalho do assistente social na saúde é atuar justamente nessas contradições e na garantia do acesso ao sistema de saúde. Esse desafio deve pertencer também a todos os profissionais da equipe multiprofissional, para que a terapêutica proposta ao paciente seja traçada considerando os determinantes de saúde e o seu contexto social, econômico e cultural.

## REFERÊNCIAS

BRAVO, Maria Inês Souza. **Política de Saúde no Brasil**. In: MOTA, Ana Elizabete et al (orgs.). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez/OPAS/OMS/Ministério da Saúde, 2009.

BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. **A saúde e seus determinantes sociais**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>. Acesso em 19 mar. 2019.

CARVALHO, Antônio I. Determinantes sociais econômicos e ambientais da saúde. In FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **A saúde no Brasil em 2030: prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: população e perfil sanitário** [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde/Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Vol. 2. pp. 19-38.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Brasília, 2010.

CNDSS. Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. **As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008.

GUERRA, Y. **A instrumentalidade do serviço social**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

\_\_\_\_\_. Instrumentalidade no trabalho do assistente social. **Capacitação em Serviço Social e política social**, v. 4, p. 53-63, 2000.

\_\_\_\_\_; SANTOS, C. M.; BACKX, S. (orgs). **A dimensão técnica operativa do serviço social: desafios contemporâneos**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**. 38. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

MARQUES, C.J; NASCIMENTO, E.M. **Transplante de órgãos: uma Análise à luz do Serviço Social**. Rev. Episteme Transversalis, Volta Redonda-RJ, v.7, n.2, p.141-150, jul./dez.2016

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Editora Vozes: Limitada, 2011.

\_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2014.

NOGUEIRA, V. M. R. **Determinantes sociais de saúde e a ação dos assistentes sociais – um debate necessário**. Revista Serviço Social & Saúde. UNICAMP, Campinas, v. X, n. 12, 2011.

OLIVEIRA, M. J. I.; SANTO, E. E. **A relação entre os determinantes sociais da saúde e a questão social**. Caderno Saúde e Desenvolvimento. vol. 2, n.2, jan/jun. 2013.

PIMENTEL, Alessandra. **O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica**. Cadernos de pesquisa, n. 114, p. 179-195, 2001.

SETUBAL, Aglair Alencar. **Desafios à pesquisa no Serviço Social: da formação acadêmica à prática profissional**. Revista Katálysis, v. 10, n. 3, p. 64-72, 2007.

RIBEIRO, Cristina. **Família, saúde e doença: o que diz a investigação**. Revista Portuguesa de Clínica Geral, p. 299-306, 2007.



## **SOBRE O ORGANIZADOR**

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

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alfabetização em saúde 164, 165, 166

Anticoncepção 35

Assistência 7, 9, 30, 31, 34, 43, 62, 63, 64, 72, 73, 92, 106, 110, 116, 121, 122, 126, 135, 136, 139, 141, 153, 165, 181, 250, 267, 286, 300, 307, 308

Assistência a idosos 165

Assistência de enfermagem 63, 64, 121, 122, 126, 135, 136, 139

Atenção básica 287

Atenção primária 300, 327

Atenção primária à saúde 327

Atividade física 317

Autocuidado 53, 99, 118, 120

Avaliação nutricional 258, 266, 267, 299

### B

Banco de leite humano 180

Benefícios 85, 255

Benzodiazepínicos 300, 303, 305, 307, 308, 309

Biomédico 176

Brasil 10, 13, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 30, 31, 32, 33, 34, 42, 43, 47, 55, 60, 70, 72, 80, 85, 92, 93, 95, 97, 104, 105, 106, 109, 110, 115, 116, 119, 122, 123, 129, 137, 147, 148, 151, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 174, 175, 181, 182, 188, 191, 193, 201, 214, 215, 216, 220, 221, 223, 224, 226, 231, 232, 233, 237, 239, 246, 247, 249, 251, 253, 258, 265, 266, 277, 278, 280, 282, 286, 291, 293, 294, 298, 300, 302, 303, 305, 312, 316, 323, 324, 326, 330

### C

Colostomia 118, 120, 121, 126

Cuidado pré-natal 25, 33

Cuidadores 181, 183, 188, 190

Cuidados de enfermagem 63, 110, 116, 129

### D

Determinantes sociais da saúde 103

Doença crônica 165

Dor 153, 155, 156, 160, 163

## **E**

Educação em saúde 74, 116, 151, 174, 193, 224

Eficácia 86

Enfermagem 24, 27, 42, 43, 45, 46, 48, 52, 53, 56, 57, 59, 62, 63, 64, 85, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 134, 135, 139, 140, 143, 153, 161, 162, 163, 174, 181, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 212, 223, 224, 247, 248, 249, 252, 255, 266, 268, 276, 287, 309, 310, 311, 316, 331

Enfermeiro 128, 140, 143, 147, 153

Exercício físico 289

## **F**

Funcionalidade 94, 104

## **G**

Gestantes 31, 65

Gravidez 25, 129

## **H**

Hipertensão 106, 137, 169

Homofobia 151

Humanização 31, 72, 110, 114, 276

## **I**

Idosos 94

Infecções sexualmente transmissíveis 239

## **M**

Mitos 65, 69, 70

Modelos de dispensação 90

Morbidade 190, 203

## **N**

Neonatal 202, 203, 208, 209, 211, 212, 213, 251, 253

## **P**

Parto 25, 255, 276

Parto humanizado 276

Perfil epidemiológico 79, 300

Pessoal de saúde 45

Planejamento 35, 36, 37, 43, 140, 226, 230, 234, 235, 237, 287  
Planejamento familiar 43  
Política de saúde 12  
Pré-eclâmpsia 129, 135, 137  
Pré-natal 31, 33, 65, 72, 73, 74  
Prevenção 22, 53, 243  
Promoção da saúde 104, 201  
Prostituição 214

## Q

Qualidade de vida 104, 191, 192

## R

Redução do dano 12  
Regionalização 226, 227, 231, 237  
Risco 45, 47, 51, 53

## S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12, 20, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 57, 64, 65, 67, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 82, 84, 85, 92, 93, 94, 96, 97, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 114, 115, 116, 118, 120, 121, 127, 128, 129, 131, 133, 137, 138, 140, 146, 147, 151, 152, 155, 161, 164, 168, 169, 170, 171, 174, 175, 176, 180, 181, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 214, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 255, 259, 260, 264, 265, 266, 267, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 285, 286, 287, 291, 297, 298, 299, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 329, 330, 331  
Saúde bucal 65  
Saúde da mulher 128  
Saúde do adolescente 146  
Saúde do homem 286, 287  
Saúde mental 12  
Sepse 203  
Sinais vitais 153

## V

Vigilância da saúde pública 258  
Visita domiciliar 193, 201  
Vulnerabilidade social 45

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-598-3

