

Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

# Saúde Pública e Saúde Coletiva: Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5



Benedito Rodrigues da Silva Neto  
(Organizador)

Saúde Pública e Saúde Coletiva:  
Dialogando sobre Interfaces Temáticas 5

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 5 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva. Dialogando Sobre Interfaces Temáticas; v. 5)  Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-599-0 DOI 10.22533/at.ed.990190209  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.

No último volume reunimos trabalhos com reflexo na residência multiprofissional em saúde, bem-estar, envelhecimento, humanização, SUS, desenvolvimento de produtos, psicologia da saúde; ação política, cultura corporal, educação física, esgotamento profissional, licença médica. saúde do trabalhador, prazer, sofrimento dentre outros diversos que acrescentarão ao leitor conhecimento aplicado às interfaces temáticas da saúde.

Vários fatores são necessários para se entender o indivíduo na sua integralidade, assim correlação de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Deste modo finalizamos a obra Saúde Pública e Saúde Coletiva com a certeza de que o objetivo principal direcionado ao nosso leitor foi alcançado. 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 INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA UFPI	
Ester Martins Carneiro	
Luana Gabrielle de França Ferreira	
José Ivo dos Santos Pedrosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9901902091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>7</b>
A SAÚDE PÚBLICA, A DROGADIÇÃO E A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA	
Rogério Pereira de Sousa	
José Henrique Rodrigues Stacciarini	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9901902092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>27</b>
ABORDAGEM INTERATIVA E INTEGRATIVA SOBRE QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: WHOQOL-BREF, WHOQOL-OLD E A PERCEPÇÃO PESSOAL DO INTERNO	
Lourenço Faria Costa	
Naralaine Marques Gonçalves	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9901902093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>43</b>
AUTISMO E O CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO POR GESTANTES	
Carina Scanoni Maia	
Karina Maria Campello	
Fernanda das Chagas Angelo Mendes Tenorio	
Juliana Pinto de Medeiros	
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos	
José Reginaldo Alves de Queiroz Júnior	
Gyl Everson de Souza Maciel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9901902094</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>55</b>
AVALIAÇÃO DA RESISTÊNCIA MECÂNICA DO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA E GENÉRICO: LOSARTANA POTÁSSICA + HIDROCLOROTIAZIDA	
Thaiane Vasconcelos Carvalho	
Jeniffer Vasconcelos de Lira	
Andressa Ponte Sabino	
Ana Edmir Vasconcelos de Barros	
Ana Cláudia da Silva Mendonça	
Iara Laís Lima de Sousa	
Débora Patrícia Feitosa Medeiros	
<b>DOI 10.22533/at.ed.9901902095</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 63**

CARDÁPIOS DE UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO DO NORDESTE BRASILEIRO: ANÁLISE DO CONTEÚDO ENERGÉTICO E DE NUTRIENTES

Lucélia da Cunha Castro  
Joyce Sousa Aquino Brito  
Conceição de Maria dos Santos Sene  
Jaudimar Vieira Moura Menezes  
Sueli Maria Teixeira Lima  
Camila Maria Simplício Revoredo  
Maria do Socorro Silva Alencar  
Martha Teresa Siqueira Marques Melo  
Suely Carvalho Santiago Barreto

**DOI 10.22533/at.ed.9901902096**

**CAPÍTULO 7 ..... 75**

CIRCUNSTÂNCIAS ASSOCIADAS AO SUICÍDIO: DEPOIMENTOS DE PROFISSIONAIS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL TIPO II

Mayara Macedo Melo  
Rosane da Silva Santana  
Francisco Lucas de Lima Fontes  
Cidianna Emanuely Melo do Nascimento  
Alan Danilo Teixeira Carvalho  
Maria da Cruz Silva Pessoa Santos  
Josélia Costa Soares  
João Marcio Serejo dos Santos  
Keila Fernandes Pontes Queiroz  
Ilana Isla Oliveira  
Nayra Iolanda de Oliveira Silva  
Samaira Ferreira de Lira

**DOI 10.22533/at.ed.9901902097**

**CAPÍTULO 8 ..... 84**

COMPOSTOS BIOATIVOS E ATIVIDADE ANTIOXIDANTE DO INGÁ-AÇU (*Inga cinnamoma*)

Jucianne Martins Lobato  
Stella Regina Arcanjo Medeiros  
Carmy Celina Feitosa Castelo Branco  
Joilane Alves Pereira-Freire  
Rita de Cássia Moura da Cruz  
Francisco das Chagas Leal Bezerra  
Clécia Maria da Silva  
Regina de Fátima Moraes Reis  
Marco Aurélio Araújo Soares  
Beatriz Borges Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.9901902098**

**CAPÍTULO 9 ..... 92**

CUIDANDO DE QUEM CUIDA: TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO HOSPITAL

Nívia Madja dos Santos Silva  
Alessandra Cansanção de Siqueira

**DOI 10.22533/at.ed.9901902099**

**CAPÍTULO 10 ..... 104**

DESENVOLVIMENTO DE MASSA DE PIZZA ENRIQUECIDA COM FARINHA DO MARACUJÁ AMARELO (*Passiflora edulis f. flavicarpa*)

Débora Mayra Dantas De Sousa  
Jéssica Silva Gomes  
Nara Vanessa dos Anjos Barros  
Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte  
Bruna Barbosa de Abreu  
Paulo Víctor de Lima Sousa  
Gleyson Moura dos Santos  
Joyce Maria de Sousa Oliveira  
Marilene Magalhães de Brito  
Maiara Jaianne Bezerra Leal Rios  
Adolfo Pinheiro de Oliveira  
Regina Márcia Soares Cavalcante

**DOI 10.22533/at.ed.99019020910**

**CAPÍTULO 11 ..... 116**

DIÁLOGOS EM SALA DE ESPERA: O FORTALECIMENTO POLÍTICO DO ESPAÇO PÚBLICO

Barbara Maria Turci  
Eliane Regina Pereira

**DOI 10.22533/at.ed.99019020911**

**CAPÍTULO 12 ..... 127**

DISBIOSE INTESTINAL E O USO DE PROBIÓTICOS PARA O TRATAMENTO NUTRICIONAL

Aryelle Lorrane da Silva Gois  
Daniele Rodrigues Carvalho Caldas  
Maysa Milena e Silva Almeida  
Ana Paula De Melo Simplício  
Iana Brenda Silva Conceição  
Vanessa Machado Lustosa  
Fátima Karina Costa de Araújo  
Liejy Agnes Dos Santos Raposo Landim  
Amanda Marreiro Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.99019020912**

**CAPÍTULO 13 ..... 139**

EDUCAÇÃO FÍSICA E O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: CONSOLIDANDO APROXIMAÇÕES

Elisângela de Araujo Rotelli  
Hellen Cristina Sthal  
Cátia Regina Assis Almeida Leal  
Amauri Oliveira Silva  
Sarah Felipe Santos e Freitas

**DOI 10.22533/at.ed.99019020913**

**CAPÍTULO 14 ..... 151**

EXERCÍCIO FÍSICO: EFEITOS NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

Givanildo de Oliveira Santos  
Rhalfy Wellington dos Santos  
Renan de Oliveira Silva  
José Igor de Oliveira Silva

**DOI 10.22533/at.ed.99019020914**

**CAPÍTULO 15 ..... 159**

FATORES ASSOCIADOS À QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM NEOPLASIA MAMÁRIA

Raquel Vilanova Araujo  
Viriato Campelo  
Inez Sampaio Nery  
Ana Fátima Carvalho Fernandes  
Márcia Teles de Oliveira Gouveia  
Grace Kelly Lima da Fonseca  
Regina Célia Vilanova Campelo

**DOI 10.22533/at.ed.99019020915**

**CAPÍTULO 16 ..... 172**

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS DOS MUNICÍPIOS DE SALVADOR-BA E CURITIBA-PR E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE PÚBLICA

Adriano Braga dos Santos  
Anderson Souza Viana  
Fernando Braga dos Santos  
Evellym Vieira  
Luciano Garcia Lourenção

**DOI 10.22533/at.ed.99019020916**

**CAPÍTULO 17 ..... 185**

IMPACTOS DO TRABALHO LABORAL NA SAÚDE MENTAL DE AGENTES PENITENCIÁRIOS DE ACARAÚ, CEARÁ: UM ESTUDO DE CASO

Antonio Rômulo Gabriel Simplicio  
Maria Suely Alves Costa

**DOI 10.22533/at.ed.99019020917**

**CAPÍTULO 18 ..... 197**

INTERMUTABILIDADE ENTRE FORÇA DE MEMBROS INFERIORES E SUPERIORES EM IDOSAS

Samia Maria Ribeiro  
Angélica Castilho Alonso

**DOI 10.22533/at.ed.99019020918**

**CAPÍTULO 19 ..... 211**

O ESTRESSE OXIDATIVO NA OTOSCLEROSE: NOVOS PARÂMETROS E PERSPECTIVAS

Klinger Vagner Teixeira da Costa  
Kelly Cristina Lira de Andrade  
Aline Tenório Lins Carnaúba  
Fernanda Calheiros Peixoto Tenório  
Ranilde Cristiane Cavalcante Costa  
Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes  
Thaís Nobre Uchôa Souza  
Katianna Wanderley Rocha  
Dalmo de Santana Simões  
Pedro de Lemos Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.99019020919**

<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>217</b>
PANORAMA DE ATUAÇÃO DO CENTRO COLABORADOR EM ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ	
<p> <a href="#">Elizabeth Maciel de Sousa Cardoso</a>  <a href="#">Cecília Maria Resende Gonçalves de Carvalho</a>  <a href="#">Ennya Cristina Pereira dos Santos Duarte</a>  <a href="#">Marize Melo dos Santos</a> </p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020920</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>223</b>
PERCEPÇÕES DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE GÊNERO	
<p> <a href="#">Ilza Iris dos Santos</a>  <a href="#">Francisco Hélio Adriano</a>  <a href="#">Kalyane Kelly Duarte de Oliveira</a>  <a href="#">Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves</a>  <a href="#">Erison Moreira Pinto</a>  <a href="#">Renata de Oliveira da Silva</a> </p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020921</b>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>236</b>
PRESBIACUSIA E ANTIOXIDANDES: UM ESTUDO SOBRE POSSIBILIDADES PREVENTIVAS	
<p> <a href="#">Klinger Vagner Teixeira da Costa</a>  <a href="#">Kelly Cristina Lira de Andrade</a>  <a href="#">Aline Tenório Lins Carnaúba</a>  <a href="#">Fernanda Calheiros Peixoto Tenório</a>  <a href="#">Ranilde Cristiane Cavalcante Costa</a>  <a href="#">Luciana Castelo Branco Camurça Fernandes</a>  <a href="#">Thaís Nobre Uchôa Souza</a>  <a href="#">Katianne Wanderley Rocha</a>  <a href="#">Dalmo de Santana Simões</a>  <a href="#">Pedro de Lemos Menezes</a> </p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020922</b>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>244</b>
PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NO CONTEXTO DO SUDOESTE DE GOIÁS	
<p> <a href="#">Amauri Oliveira Silva</a>  <a href="#">Sarah Felipe Santos e Freitas</a>  <a href="#">Cátia Regina Assis Almeida Leal</a>  <a href="#">Elisângela de Araujo Rotelli</a>  <a href="#">Hellen Cristina Sthal</a> </p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020923</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>254</b>
QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR: ESTRESSE E MOTIVAÇÃO NO COTIDIANO	
<p> <a href="#">Camila Mabel Sganzerla</a> </p>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020924</b>	

**CAPÍTULO 25 ..... 266**

RAZÃO CÁLCIO/ MAGNÉSIO DIETÉTICO E SUA RELAÇÃO COM MARCADORES DO DANO MUSCULAR EM PRATICANTES DE MUAY THAI

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

**DOI 10.22533/at.ed.99019020925**

**CAPÍTULO 26 ..... 279**

RELAÇÃO ENTRE MAGNÉSIO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE OBESIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Kyria Jayanne Clímaco Cruz  
Ana Raquel Soares de Oliveira  
Mickael de Paiva Sousa  
Diana Stefany Cardoso de Araujo  
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa  
Loanne Rocha dos Santos  
Jennifer Beatriz Silva Morais  
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo  
Larissa Cristina Fontenelle  
Gilberto Simeone Henriques  
Carlos Henrique Nery Costa  
Dilina do Nascimento Marreiro

**DOI 10.22533/at.ed.99019020926**

**CAPÍTULO 27 ..... 290**

RELAÇÃO ENTRE ZINCO PLASMÁTICO E ÍNDICES DE ADIPOSIDADE ABDOMINAL EM MULHERES OBESAS

Ana Raquel Soares de Oliveira  
Kyria Jayanne Clímaco Cruz  
Mickael de Paiva Sousa  
Diana Stefany Cardoso de Araujo  
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa  
Loanne Rocha dos Santos  
Jennifer Beatriz Silva Morais  
Stéfany Rodrigues de Sousa Melo  
Larissa Cristina Fontenelle  
Gilberto Simeone Henriques  
Carlos Henrique Nery Costa  
Dilina do Nascimento Marreiro

**DOI 10.22533/at.ed.99019020927**

<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>301</b>
REPERCUSSÕES DO TRABALHO NA SAÚDE MENTAL DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO	
Márcia Astrês Fernandes	
Iara Jéssica Barreto Silva	
Francisca Ires Veloso de Sousa	
Hellany Karolliny Pinho Ribeiro	
Márcia Teles de Oliveira Gouveia	
Aline Raquel de Sousa Ibiapina	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020928</b>	
<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>313</b>
SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL: ANÁLISE DOS AFASTAMENTOS LABORAIS	
Márcia Astrês Fernandes	
Laís Silva Lima	
Nayana Santos Arêa Soares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020929</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>324</b>
TRABALHO E RISCO DE ADOECIMENTO: UMA ANÁLISE NO SETOR DE LICITAÇÃO DE UMA PREFEITURA DO SUDOESTE BAIANO	
Leila Natálya Santana Vilas-Boas da Silva	
Patrícia Fernandes Flores	
Gustavo Mamede Sant'Anna Xará	
Wilson Pereira dos Santos	
Ricardo Franklin de Freitas Mussi	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020930</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>336</b>
VIOLÊNCIA DE GÊNERO: UMA REFLEXÃO A PARTIR DA PERSPECTIVA DA PSICOLOGIA SOCIAL CRÍTICA	
Francisca Maria de Souza Brito Carvalho	
Laena Barros Pereira	
Marlanne Cristina Silva Sousa	
Radames Coelho Nascimento	
Rosa Maria Rodrigues da Silva	
Thaynara Costa Silva	
Teresa Rachel Dias Pires	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020931</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>357</b>
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ENFERMAGEM	
Cristiane Lopes Amarijo	
Aline Belletti Figueira	
Aline Marcelino Ramos	
Alex Sandra Ávila Minasi	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020932</b>	

<b>CAPÍTULO 33 .....</b>	<b>368</b>
VIOLÊNCIA E DESENVOLVIMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM AGENTES DE SEGURANÇA PENITENCIÁRIA DO SEXO FEMININO NO BRASIL	
Thalyta Gleyane Silva de Carvalho	
Danilo Nogueira Maia	
Swelen Cristina Medeiros Lima	
Francisca Ascilânya Pereira Costa	
Ligia Regina Sansigolo Kerr	
Marcelo José Monteiro Ferreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.99019020933</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>381</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>382</b>

## CUIDANDO DE QUEM CUIDA: TRABALHO EM EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE NO HOSPITAL

### **Nívia Madja dos Santos Silva**

Egressa do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas  
Maceió – Alagoas

### **Alessandra Cansanção de Siqueira**

Psicóloga Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas  
Maceió – Alagoas

**RESUMO:** O artigo tem como objetivo discutir sobre as práticas desenvolvidas em equipe multiprofissional de residentes num grupo com acompanhantes no cenário hospitalar e suas contribuições para o cuidado em saúde. Usou-se o método descritivo com abordagem qualitativa, utilizando análise documental dos livros atas das atividades desenvolvidas no ano de 2016. Para a análise dos dados, relacionou-se os resultados empíricos encontrados com a produção científica sobre o tema, estabelecendo as conexões necessárias à sua compreensão e explicação. Os resultados foram organizados em duas categorias temáticas, o grupo como estratégia para acolhimento e promoção de saúde no hospital; e o trabalho multiprofissional da equipe de residentes viabilizando a

construção de práticas integradas em saúde. Concluindo ser um dispositivo relevante para ampliação do cuidado, promovendo humanização na assistência por meio de um trabalho interdisciplinar com base no SUS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização, Equipe multiprofissional, Grupos, Hospital, SUS.

### CARING FOR CAREGIVERS:

### MULTIPROFESSIONAL TEAMWORK FOR HEALTH PROMOTION IN THE HOSPITAL

**ABSTRACT:** The objective of this paper is to discuss about the practices developed by a multidisciplinary team of residents in a group with companions in the hospital and their contributions for the health care. It was used a descriptive method with qualitative approach, using documental analysis of the minutes of the activities developed in 2016. For the analyses of the data, it was related the empiric results founded with the scientific production about the theme, establishing the necessaries connections for your comprehension and explication. The results was organized in two thematic categories, the group as a strategy for the user embracement and the health promotion in the hospital; and the multidisciplinary work of the residents team enabling the construction of the integrate practices in health. It is concluded

that is a relevant device for the ampliation of care, promoting humanization of health care through of a interdisciplinary work based on SUS.

**KEYWORDS:** Humanization, Multidisciplinary team, groups, hospital, SUS.

## 1 | INTRODUÇÃO

Atualmente o hospital se constitui como uma organização social complexa, ocupando lugar crítico na prestação de serviços de saúde, bem como na construção de identidades profissionais reconhecidas socialmente. O mesmo congrega uma grande diversidade de profissionais, saberes, tecnologias e infraestruturas (CAMELO, 2011). Nesse contexto, tem-se buscado alcançar uma integralidade do cuidado em saúde, de modo a superar o modelo biomédico ainda presente no âmbito hospitalar, pautado em uma perspectiva biologicista e fragmentada.

Em outra perspectiva, temos o modelo biopsicossocial, o qual pressupõe uma compreensão do processo saúde/doença, no qual o sujeito é parte de um coletivo, que tem sua história e que diversos fatores interferem sobre seu bem-estar e adoecimento. De acordo com Martins e Rocha Junior (2001), considerando os altos custos com saúde, os processos educativos sobre as práticas e políticas de prevenção permitem uma intervenção mais ampla, contribuindo com aspectos relacionados à melhor adesão a tratamentos e redução do impacto da doença sobre o funcionamento global do indivíduo.

O hospital ainda mantém uma estruturação bastante complexa no que se refere a uma verticalização dos processos de trabalho e das relações entre os diversos profissionais da saúde. Em contraponto a isso, a Política Nacional de Humanização (PNH) (2008) propõe colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde produzindo mudanças nos modelos de gerenciar e cuidar. No entanto, sua concretização ainda esbarra em certas estruturas fundamentadas no modelo biomédico, que ainda se apresenta como espaço curativo, o que por si só não mais satisfaz as necessidades de atenção à saúde.

O cuidar, a partir da perspectiva da clínica ampliada – enquanto diretriz da PNH – aponta para a criação de um ambiente relacional que permite à pessoa internada a (re)significação do valor de sua existência para aqueles pertencentes a sua rede social e para si mesma, modo que o cuidado possibilita o acolhimento, a sensação de segurança e confiança (BRASIL, 2007).

Nesse sentido, destaca-se a figura do acompanhante como uma importante estratégia para a recuperação de uma pessoa hospitalizada. Este, segundo a política de humanização, é o representante da rede social da pessoa internada que a acompanha durante toda sua permanência nos ambientes de assistência à saúde (BRASIL, 2007).

O direito a um acompanhante é assegurado na internação hospitalar, nos casos previstos em lei e em situações onde a autonomia da pessoa internada está

comprometida, sendo garantida por lei à pessoa usuária do SUS desde a Portaria 1.820/2009, porém na rotina hospitalar algumas barreiras ainda dificultam uma recepção de forma adequada a essas pessoas (OLIVEIRA; SANTOS; SIQUEIRA, 2018).

Potencializar ações de acolhimento no serviço nos faz pensar a importância de enfatizar e abarcar as diversas dimensões que constituem e influenciam o processo de cuidado à saúde. O acompanhante vivencia situações de estresse e desgaste no hospital seja pelas condições físicas do ambiente ou pelas próprias demandas que a função de cuidador acarreta. Dibai e Cade (2009) afirmam que, embora o acompanhante possa ser um apoio terapêutico para o paciente, essa função traz algumas implicações para sua vida e saúde, uma vez que envolve lidar com limites humanos e a morte, elementos presentes no cenário hospitalar.

O programa de Residência Multiprofissional em Saúde foi criado pela Lei 1.129/2005 como estratégias para formação de profissionais alinhados com as diretrizes do SUS. O Programa oferece vagas em diversas especialidades, visando à formação em serviço por meio do trabalho em equipe. Desse modo, o programa tende a viabilizar uma situação favorável para o trabalho multiprofissional mediante o estabelecimento da formação de equipes e ações coletivas e interdisciplinares a serem desenvolvidas nos dois anos da formação, dentre eles, o trabalho com grupos de promoção a saúde.

No trabalho com grupos, a equipe multiprofissional pode ser vista como uma estratégia de organização do trabalho que contempla, tanto a articulação das ações como de saberes de diversas categorias profissionais em busca de aproximações e que se reflete em qualidade na atenção integral às necessidades de saúde. Silva et al. (2011) ressalta que a promoção da saúde constitui um enfoque que, transversalmente, está presente em todos os espaços e níveis de atenção à saúde, assim sendo viável e necessária também no contexto hospitalar.

Esse artigo parte da reflexão de uma vivência hospitalar com um grupo para acompanhantes ou familiares de pacientes internados no hospital universitário, desenvolvido por uma equipe multiprofissional de residentes em conjunto com a preceptoria de psicólogas do serviço. Desse modo, tem como objetivo discutir sobre as práticas desenvolvidas num grupo com acompanhantes no cenário hospitalar e suas contribuições para o cuidado em saúde a partir do trabalho em equipe multiprofissional.

O estudo se mostra relevante por refletir sobre o processo de trabalho em equipe com um grupo de acompanhantes a partir da PNH, e também por se propor a compartilhar sua prática assistencial desenvolvida no processo de cuidado que foi realizado, abrindo-se para discussões sobre modos de produzir saúde através de acolhimento e trabalho em equipe.

## 2 | MÉTODO

A metodologia utilizada na pesquisa é do tipo descritivo, com abordagem qualitativa, por possibilitar uma maior aproximação com as experiências vividas que foram objeto de reflexão. Uma vez que na pesquisa qualitativa busca-se aprofundar na compreensão dos fenômenos estudados, interpretando-os de acordo com a perspectiva dos sujeitos envolvidos na situação, sem intenção de representatividade ou generalizações (GUERRA, 2014).

Fizemos uso da pesquisa documental, utilizando como fonte de coleta de informações para discussão os registros nos Livros Atas do grupo de acompanhantes, os quais se encontram na Unidade de Atenção Psicossocial de um hospital-escola de Maceió/Alagoas. Todos os vinte e um encontros registrados de março a dezembro de 2016 foram analisados.

Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009) discutem que o uso de documentos em pesquisa pode ser valorizado, por conterem riquezas de informações das quais podemos extrair e resgatar para ampliar o entendimento de objetos, uma vez que esse método pode favorecer a observação do processo ou de evoluções do objeto estudado, permitindo compreensão do social a partir dos registros ao longo do tempo.

Para a análise dos dados, relacionamos os resultados empíricos encontrados na análise documental com a teoria, buscando estabelecer as conexões necessárias à sua compreensão e explicação na discussão sobre a promoção da saúde como parte do trabalho em equipe multiprofissional na atenção hospitalar.

## 3 | DE ONDE FALAMOS...

O grupo que será objeto de análise faz parte das atividades desenvolvidas num programa de residência multiprofissional em saúde do Adulto e do Idoso de um hospital universitário, o qual concentra 1/3 de suas práticas voltadas à atenção em saúde de média e alta complexidade no ambiente hospitalar. Sendo composto, atualmente, por cinco categorias profissionais da área da saúde: Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social, num total de 20 residentes, sendo quatro de cada.

O Programa estabelece como cenário de prática no primeiro ano de inserção institucional dos residentes, a Clínica médica e a Clínica cirúrgica do hospital, e são nesses cenários que acontece o grupo “Cuidando de quem Cuida” – CQC. Sua primeira versão surgiu em 2011, como estratégia de acolhimento para os acompanhantes, onde os residentes se dispuseram a oferecer um lugar para prática de atividades de lazer e relaxamento.

Nos anos seguintes, os objetivos foram ampliados com o intuito de oferecer suporte aos acompanhantes e familiares, bem como ser um espaço para orientação em saúde quanto aos cuidados do paciente e do acompanhante no ambiente

hospitalar e domiciliar, quando tivesse alta (Relatórios sobre o grupo/2011 e 2014). A cada nova turma de residentes os objetivos são explorados de acordo com a percepção dos integrantes das equipes e interação com o serviço no momento, conferindo ao grupo um caráter dinâmico.

Nesse contexto, compreendemos o CQC como parte da humanização da assistência no hospital, e o acolhimento é parte indispensável nesse processo, devendo ser dispensado não somente aos usuários internados, mas também a seu acompanhante (familiar/cuidador), o que requer dos profissionais uma disponibilidade para identificar e atender essas necessidades prestando uma assistência de qualidade (OLIVEIRA et al., 2009).

Os grupos podem possibilitar que seus membros sejam capazes de ampliar sua visão, se permitir exprimir seus sentimentos, positivos e negativos, à medida que se tornam conscientes deles. Facilitam a comunicação e podem provocar mudanças no comportamento a partir dessa consciência, do compartilhamento de vivências, e de se sentir escutado de maneira empática (ROGERS, 1978). Dessa forma, o CQC é um espaço de encontro, o qual possibilita troca de afetos e informações, estreitando laços entre usuários e a equipe assistencial.

Nesse contexto, o CQC se configura como um espaço de potência para crescimento pessoal e profissional no decorrer da rotina dos residentes, proporcionando aos envolvidos o desenvolvimento de habilidades de criação e autonomia no planejamento e execução de atividades, desde a negociação para a escolha da temática, dinâmicas e métodos a serem utilizados. Esse movimento do grupo impulsiona leituras diferentes no cotidiano nas clínicas por nos aproximar mais da realidade dos usuários, além de possibilitar reflexões sobre as perspectivas de trabalho em equipe e da função do grupo para os acompanhamentos no contexto hospitalar.

#### **4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A partir dos registros dos Livros Atas do CQC, sendo um da Clínica Médica e outro da Clínica Cirúrgica, referente ao ano de 2016, por ser esse o ano de vivência da autora egressa do Programa, observamos que os registros dos encontros tinham certo padrão de registro, e os exploramos para organizar as informações coletadas para discussão. Consideramos o número de participantes, o sexo, a quantidade de residentes e outros profissionais, a temática trabalhada e as ferramentas utilizadas nesse processo, e informações sobre os facilitadores.

O CQC era um grupo aberto, tendo seus encontros organizados pela equipe de residentes, fazendo uso de atividades e recursos diversos, com frequência quinzenal, vespertina, e com duração média de cinquenta minutos. No planejamento, as temáticas escolhidas buscavam dialogar com o contexto local/situacional e o perfil do

grupo, uma vez que as equipes tinham contato anterior com esses acompanhantes na assistência diária.

Os facilitadores eram os residentes, os quais coordenavam a atividade no grupo de acordo com o planejamento prévio e também suas habilidades e aproximação com a temática e métodos usados para seu desenvolvimento. Ocorria uma divisão de tarefas com rodízio entre os residentes que participavam do grupo, desde realizar os convites pelas enfermarias, coordenar dinâmicas iniciais ou de finalização, e facilitar o diálogo sobre a temática proposta, como também participar das questões burocráticas como organização de espaço, lanche, preenchimento do livro ata, entre outros.

Abaixo, vamos discutir a partir do objetivo do trabalho, a análise documental realizada no livro ata sobre o grupo CQC e suas contribuições para o acolhimento e promoção de saúde no hospital.

## **5 | O GRUPO CQC: ESTRATÉGIA DE ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO DE SAÚDE**

O grupo pode ser considerado um dispositivo importante no espaço das clínicas por possibilitar a prática do acolhimento e estreitamento da relação entre equipe e acompanhantes dos pacientes internados, como também contribuir no processo de construção de sujeitos mais preparados para enfrentar os seus problemas de saúde.

De acordo com as informações avaliadas no Livro Ata de cada clínica, o público presente registrado era de usuários e residentes; os residentes presentes faziam parte de quatro equipes de cinco pessoas cada ficando duas equipes por clínica, com desfalque de três residentes por desistência do programa. O Público variou de 6 a 28 pessoas por grupo, sendo a participação média no CQC de 13 pessoas na Clínica Cirúrgica, e 16 pessoas na Clínica Médica, em ambos aproximadamente 90% dos participantes foram mulheres. Salienta-se também que no período analisado, a presença da preceptoria ocorreu nos encontros iniciais, e nas trocas de equipe por cenário das clínicas.

Acreditamos que a participação mais elevada de usuários na Clínica médica ocorra devido a maior ocupação dos leitos e tempo de internação por se tratar de patologias graves e/ou crônicas, o que favoreceu maior vínculo com a equipe; por sua vez a permanência na clínica cirúrgica, geralmente, é mais rotativa e de menor permanência.

O percentual elevado de mulheres em relação ao de homens na função de acompanhantes em internações hospitalares, corrobora com achados de outros trabalhos que evidenciam a predominância da mulher como principal acompanhante dos familiares quando hospitalizados. Guedes e Daros (2009) discutem que socialmente as atividades que provêm do ato de cuidar tendem a ser impostas às

mulheres e naturalizadas de forma que passamos a enxergá-las como exclusivas e constitutivas da condição feminina.

Os registros mostraram uma variedade de temas abordados no grupo, onde se trabalhou com questões relacionadas ao momento presente em torno da hospitalização e suas implicações, sendo estas: regras para uma boa convivência; sentimentos vivenciados no ambiente hospitalar; direitos e deveres dos usuários do SUS; como estou me sentindo; higienização das mãos; e controle da infecção hospitalar. Também foram trabalhados temas elencados a partir do calendário do Ministério da saúde e até mesmo campanhas de saúde, como: H1N1 (meios de contaminação e formas de prevenção e vacinação); autocuidado feminino (prevenção ao câncer de mama e do colo do útero); direitos dos Idosos, e saúde mental. Bem como foram realizadas algumas oficinas, temáticas ou artísticas, como a confecção de porta-recados; significados da páscoa; pintura em grupo; confecção de flores decorativas de papel crepom; e pintura de gravuras de tema junino.

Atividades de lazer e relaxamento vêm sendo utilizadas nos hospitais como estratégia de intervenção com os familiares e outros acompanhantes das pessoas internadas. Tais atividades, segundo Nascimento et al. (2006), não se trata apenas de distração, mas também buscam minimizar eventos negativos vivenciados no processo de hospitalização, proporcionando integração entre eles, fazendo uso da criatividade no processo de cuidado.

Nesse contexto, os grupos para Promoção da Saúde podem ser considerados como um instrumento capaz de contribuir com o desenvolvimento da autonomia e condições de vida e saúde, uma vez que suas ações buscam extrapolar o foco na doença, valorizando medidas de prevenção de agravos e promoção de saúde através de ações interdisciplinares, possibilitando assim novas interfaces no modelo de assistência à saúde (SANTOS et al., 2006).

No contexto hospitalar, os cuidadores ou acompanhantes são de fundamental importância para a recuperação do paciente, de maneira que a sua participação pode ser melhorada quando há a disponibilização de informações relevantes que auxiliem no cuidado (AZEVEDO et al., 2018). Sendo assim, as temáticas abordadas no grupo auxiliavam para a discussão dessas informações e compreensão de sua relevância para o cotidiano no serviço.

Oliveira et al. (2009) discute que durante a participação em grupos, as pessoas vivem muitas experiências significativas que podem mudar a maneira de lidar com as situações no seu contexto, ajudando-as na aquisição de atitudes mais assertivas para enfrentamentos de problemas; além de o grupo servir como apoio, auxiliar no alívio de sentimentos de solidão e isolamento social, facilitando a troca de experiências e reflexões.

Avaliando os modos como às atividades foram desenvolvidas, observou-se uma diversidade de ferramentas, como o uso de diferentes dinâmicas de grupo (para apresentações, quebra-gelo e com outros objetivos atrelados ao desenvolvimento

da temática); roda de conversa; conversa livre durante as oficinas com escuta qualificada; atividades lúdicas; jogos; demonstrações práticas/vivenciais; construção de varal; discussão em pequenos grupos; utilização de materiais simples de papelaria e recicláveis, como também de recursos audiovisuais e panfletos temáticos.

No trabalho em saúde, Merhy (2005, citado por COELHO E JORGE, 2009) classifica as tecnologias em três categorias: leve, leve-dura e dura. Todas tratam a tecnologia de forma abrangente, mediante avaliação de todo o processo produtivo, até o produto final. As tecnologias leves são as das relações; as leve-duras são as dos saberes estruturado, tais como as teorias; e as duras são as dos recursos materiais. A adoção das tecnologias leves no trabalho em saúde perpassa os processos de acolhimento, vínculo e atenção integral como gerenciadores das ações de saúde, como exemplo do grupo CQC trazido para discussão.

De acordo com Koerich (2006, citado por SOUSA et al., 2012), as tecnologias buscam contribuir para um melhor atendimento, e aplicado à promoção da saúde, buscam envolver o sujeito, o tornando foco das ações e assistência. Nesse contexto, o uso de tecnologias leves proporciona um cuidado baseado na relação da equipe com os usuários, utilizando-se o acolhimento, a criação e a consolidação de vínculos, por meio da capacitação e fortalecimento da autonomia.

Por meio do CQC, pode-se fazer uso das tecnologias leves no processo de cuidado dos acompanhantes, ampliando nossa atuação indiretamente também com o usuário internado, e estreitando os laços entre serviço-usuários-comunidade, uma vez que as informações obtidas por meio das atividades podem produzir sentidos e proporcionam mudanças.

## **6 | CQC COMO ESPAÇO POTENCIAL PARA O TRABALHO INTERPROFISSIONAL**

A trajetória histórica do hospital aponta para a sua transformação enquanto um lugar de doentes e excluídos em um espaço de extrema concentração de tecnologia e saber, ampliando a possibilidade de trocas e diminuição da distância entre as pessoas (MACHADO & CORREA, 2002, citado por CAMELO, 2011). A atuação multiprofissional no ambiente hospitalar favorece a aproximação para ações interprofissionais em saúde, mesmo diante da hierarquização e burocracias existentes.

A partir da compreensão da função do acompanhante no hospital e do processo que ele vivencia na instituição, as atividades desenvolvidas no CQC buscaram promover o acolhimento das tensões advindas da condição de intenso desgaste físico e emocional na rotina de acompanhante no ambiente hospitalar frente à doença e sofrimento do paciente. Nos dados coletados, observou-se que na sua maioria absoluta não se especificava, qual profissional residente facilitou o grupo, e não o podemos fazer a partir das temáticas trabalhadas ou ferramentas utilizadas,

porque são de uso comum, o que aponta para o caráter interprofissional dentro dessa perspectiva de trabalho.

Na cartilha sobre Clínica Ampliada (BRASIL, 2009) discute-se que o fazer saúde busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional, favorecendo espaços para discussão da fragmentação no processo de trabalho de forma a possibilitar diálogo e resoluções menos solitárias. Para isso, são utilizadas como instrumentos de trabalho as tecnologias leves que potencializam o cuidado, por trazer para o serviço as relações afetivas, o que propicia a construção de vínculos, do diálogo e autonomia dos envolvidos.

Contudo, o trabalho desenvolvido no contexto hospitalar precisa lidar ainda com algumas barreiras, como a cultura complexa e repleta de burocracias das instituições de saúde, as crenças pessoais de cada um na efetividade das ações, como também a falta de tempo do profissional diante da rotina no serviço (SILVA et al., 2011), o que exige uma sensibilidade e conhecimento da importância da promoção da saúde, para além das outras tecnologias existentes. Com isso, manter espaços de construção coletiva como o caso estudado, fortalece as ações.

Diante disso, Souza e Delevati (2013) discutem que repensar a prática de forma interdisciplinar na atenção à saúde nos leva a questões relacionadas à comunicação entre os envolvidos, considerando as relações humanas e sociais, as diferentes formações e modos de pensar o fazer saúde, para se construir de forma colaborativa e integrada.

Como dificuldades, nesse caso concreto, podemos citar resistência frente ao trabalho de promoção de saúde no contexto hospitalar diante de outras demandas, como a não identificação para trabalhar com grupos de alguns residentes que podemos inferir como não desenvolvido na sua formação, além da limitação de recursos, uma vez que o CQC não estava institucionalizado pelo hospital, dependendo de doações e criatividade de seus facilitadores.

Apesar das barreiras, o CQC possibilitou ampliar nosso olhar sobre o sofrimento dos que lidam com o outro em processo de adoecimento e internação, abrindo caminhos para diálogos sobre a importância do acolhimento e da educação e promoção de saúde no contexto hospitalar, permitindo explorar diferentes possibilidades de pensar saúde a partir da formação acadêmica de cada membro da equipe na construção de um trabalho coletivo.

## 7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo CQC proporcionou acolhimento e promoção da saúde aos acompanhantes, se configurando como um dispositivo para ampliação do cuidado, o qual oferta uma melhor assistência e promove a humanização do cuidado. Além disso, o caráter multiprofissional das equipes de residentes, com suas diferentes

formações e experiências, contribui para enriquecimento do trabalho realizado e possibilita desenvolver habilidades.

No hospital, ainda predomina uma estrutura hierarquizada e fragmentada das responsabilidades dentro de sua complexidade, no entanto o trabalho em equipe no grupo estudado se apresenta como uma estratégia que aproxima diferentes especializações, oportunizando a construção de uma visão ampliada de cada situação mediante uma melhor comunicação entre os profissionais envolvidos no processo de cuidado, contribuindo, assim, para repensar as práticas no cotidiano do serviço.

Para se atingir esse patamar, se faz necessário o investimento numa formação adequada, que possibilite ao profissional ser crítico diante de sua realidade, ser capaz de intervir, acompanhar e responder as demandas, o instrumentalizando para seu trabalho na área da saúde de forma condizente com o perfil da população assistida (SOUZA E DELEVATI, 2013). A residência multiprofissional vem a somar nessa perspectiva de formação, uma vez que visa o trabalho multiprofissional no contexto do serviço em saúde, dialogando com as práticas e teorias, aperfeiçoando os saberes trazidos da academia para a realidade do trabalho no SUS.

O CQC apresenta potencialidades por proporcionar um espaço de acolhimento, promover saúde para os acompanhantes e indiretamente para o paciente internado, servindo de apoio psicológico aos sofrimentos vivenciados no contexto de hospitalização; bem como proporcionar para a equipe de residentes um lugar de autonomia junto ao serviço, fazendo uso de ferramentas acadêmicas e extracurriculares no processo de cuidado. Os desafios também estão presentes como a não institucionalização do grupo, o que limita os recursos utilizados e a sua manutenção e coordenação.

O SUS exigiu uma reorganização dos serviços de saúde no país, e diante desse cenário discutir sobre diferentes modos de fazer e pensar saúde de forma ampliada nos fortalece para buscar caminhos que nos orientem no contexto das relações e cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, A. P. et al. Educação em saúde para acompanhantes de pacientes internados. **Rev enferm. UFPE on line**, Recife, PE; v . 12, n. 1, p. 1168-1173, abr. 2018. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/230649/28714>. Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Lei n. 1.129, de 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão dos Jovens – PROJOVEM e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União.

BRASIL. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007, 32p.

BRASIL. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4 ed.. Brasília: Ministério da Saúde,

2008, 70p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 68p.

BRASIL. **Portaria n. 1.820 de 13 de agosto de 2009**. Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União.

CAMELO, S. H. H. (2011). O trabalho em equipe na instituição hospitalar: Uma revisão integrativa. **Cogitare Enferm.**, v. 16, n.4, p. 734-740, out/dez. 2011. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/19977/17068>. Acesso em: 7 jun. 2018.

COELHO, M. O.; JORGE, M. S. B. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.1, p. 1523-1531, set/out. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000800026&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000800026&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 22 de abr. 2018.

DIBAI, M.B.S.; CADE, N.V. A experiência do acompanhante de paciente internado em instituição hospitalar. **Rev. enferm. UERJ**, v. 17, n.1, p. 86-90, jan/mar. 2009. Disponível em <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a16.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2018.

GUEDES, O. S.; DAROS, M. A. O cuidado como atribuição feminina: contribuições para um debate ético. **Serv. Soc. Rev.**, v.12, n.1,p.122-134, jul/dez. 2009. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a16.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

GUERRA, E. L. A. **Manual de pesquisa qualitativa**. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014. 52 p.

MARTINS, D. G.; ROCHA JÚNIOR, A. Psicologia da Saúde e o Novo Paradigma: Novo Paradigma? **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 3, n. 1, p. 35-42, 2011. Disponível em <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1098>. Acesso em: 20 abr. 2018.

NASCIMENTO, L. C. et al. A utilização do lazer como estratégia para integração de familiares/acompanhantes em enfermaria de pediatria. **Esc. Anna Nery [online]**, v. 10, n. 3, p. 580-585, dez. 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452006000300031&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452006000300031&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 26 mar. 2018.

OLIVEIRA, E. R. A. et al. Interdisciplinaridade, trabalho em equipe e multiprofissionalismo: concepções dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 13, n. 4, p. 28-34, 2011. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/2996>. Acesso em: 5 maio 2018.

OLIVEIRA, M. M. D.; SILVA, N. M.; SIQUEIRA, A. C. O uso de um jogo de tabuleiro sobre saúde mental como estratégia para promoção de saúde. **GEP News**, v. 2, n. 2, p. 184-190, abr./jun. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/5270/3700>. Acesso em: 10 jul. 2018.

ROGERS, C. R. **Grupos de encontro**. 2 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1978. 105 p.

SÁ-SILVA, J. R., ALMEIDA, C. D., GUINDANI, J. F. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, v. 1, n. 1, p. 1-15, jul. 2009. Disponível em <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/6/pdf>. Acesso em: 29 mar. 2018

SANTOS, L. M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 40, n. 2, p. 346-352, 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n2/28543.pdf>. Acesso em: 23 jun. 2018

SILVA, M. A. M. et al. (2011). Promoção da saúde em ambientes hospitalares. **Rev. Bras Enferm**, v. 64, n. 3, p. 596-599, mai/jun. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000300027](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300027). Acesso em: 28 jun. 2018.

SOUSA, C. P. M et al. Uso de tecnologias do cuidar na promoção da saúde do adolescente. In: CONGRESSO BRASILEIRO DOS CONSELHOS DE ENFERMAGEM, 15, 2012, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: COFEN, 2012, p.

SOUZA, A. R. B.; DELEVATI, D. O fazer do psicólogo na saúde. **Cadernos de Graduação**, v. 1, n. 2, p. 79-87, mai. 2013. Disponível em <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/620>. Acesso em: 22 abr. 2018.

## **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

Abrigo de idosos 27

Ação Política 116

Ácido fólico 43

Adiposidade Abdominal 291

Adoecimento 311, 324, 330

Agente penitenciário 185

Alimentação escolar 217

Assessoria 217, 264

Atenção Básica 141, 149, 244, 246, 252, 253

Avaliação 42, 62, 71, 72, 73, 83, 91, 115, 158, 184, 202, 203, 208, 269, 270, 276, 282, 293, 322, 330, 332, 379

### B

Bem-estar 27

### C

Cálcio 68, 267, 276

Câncer de mama 160, 170

Capacitação em serviço 217

Comissão de Licitação 324

Comprimidos 56, 58, 62

Crack 7, 17

Creatina quinase 273

Cultura Corporal 139, 148, 150

### D

Dano muscular 267

Dependência Química 7, 26

Desenvolvimento de produtos 105

Disbiose Intestinal 128, 131, 137

Doenças ocupacionais 301

### E

Educação Física 40, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 151, 246, 277, 324

Embriogênese 43

Enfermagem 3, 4, 6, 82, 95, 114, 159, 160, 169, 172, 223, 224, 225, 233, 234, 235, 265, 301, 311, 312, 322, 335, 357, 360, 361, 362, 366, 381

Envelhecimento 27, 41, 209  
Equipe multiprofissional 92  
Esgotamento Profissional 313, 315, 316, 317, 318, 321, 332  
Espaço Público 116  
Estratégia Saúde da Família 311, 357  
Estresse 10, 238, 254, 259, 265, 311, 335  
Estresse oxidativo 238  
Exercício 267

## **F**

Feminino 32, 68, 234, 317, 332, 369  
Fibromialgia 151, 152, 158  
Fisioterapia 1, 3, 4, 381  
Força da mão 197

## **G**

Genéricos 56  
Gestão 71, 72, 172, 178, 179, 183, 195, 223, 253, 265, 324, 335  
Grupos 92, 102, 331, 332

## **H**

Hospital 1, 3, 4, 16, 29, 92, 159, 160, 213, 381  
Humanização 92, 93, 101, 265

## **I**

Identidade de Gênero 224  
Idoso 95  
Internação Compulsória 7

## **L**

Lactato desidrogenase 273  
Lei nº. 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) 337  
Licença médica 313

## **M**

Macronutrientes 64  
Magnésio 267, 280, 285, 289  
Masculino 32, 68, 224, 317, 332  
Microbiota 128, 130, 136

Micronutrientes 64, 68

Motivação 233, 254

## O

Obesidade 73, 280, 291

Obesidade abdominal 280

## P

Passiflora edulis f. Flavicarpa 105

Perda auditiva 212

Pizza 105

Planejamento de cardápio 64

Prazer 321, 324, 328, 330, 331

Preceptoria 1, 2

Presbiacusia 237

Probióticos 128, 133, 135, 136, 137, 138

Programa Academia da Saúde 244, 247, 248, 252, 253

Programa Saúde na Escola 139, 140, 141, 144, 145, 148, 150

Promoção da Saúde 98, 140, 145, 244, 246, 252, 253

Psicologia da Saúde 102, 116

Psicologia Social Crítica 337, 339, 340, 341, 342, 349, 353, 354

## Q

Qualidade de vida 30, 40, 41, 51, 158, 160, 170, 254, 255, 263, 264, 265

## R

Residência Multiprofissional em Saúde 1, 2, 3, 4, 6, 94

Resíduos Sólidos Urbanos 172, 175, 179

## S

Saúde 2, 5, 1, 2, 3, 4, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 29, 40, 41, 43, 45, 51, 53, 55, 66, 71, 76, 82, 83, 93, 94, 98, 101, 102, 114, 116, 117, 119, 126, 127, 129, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 170, 172, 184, 195, 209, 210, 211, 222, 226, 227, 236, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 252, 253, 255, 257, 265, 269, 270, 274, 276, 282, 293, 301, 303, 311, 312, 313, 314, 321, 322, 323, 335, 344, 349, 357, 358, 359, 361, 362, 363, 367, 368, 369, 371, 378, 379, 380, 381

Saúde da Mulher 160

Saúde do trabalhador 301, 313

Saúde mental 301, 335

Síndrome 47, 151, 194, 313, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 322, 323

Sufrimento 195, 324, 328, 330, 331

SUS 5, 2, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 92, 93, 94, 98, 101, 145, 162, 170, 245, 246, 247

## T

Tecnologia Aplicada à Farmácia 56

Trabalhador 72, 254, 260, 311

Transtorno do espectro autista 43

Transtornos Mentais 44, 187, 194, 260, 369, 370

## V

Violência de Gênero 337

Violência Doméstica 357

## Z

Zinco 291, 297

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-599-0



9 788572 475990