

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3



Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecário**

Maurício Amormino Júnior

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

## **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

## **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>ª</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá

Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecário:** Maurício Amormino Júnior  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadores:** Luis Henrique Almeida Castro  
 Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
 Thiago Teixeira Pereira

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P766 Política, planejamento e gestão em saúde 3 / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Fernanda Viana de Carvalho Moreto, Thiago Teixeira Pereira. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-324-8

DOI 10.22533/at.ed.248202808

1. Política de saúde. 2. Saúde coletiva. 3. Saúde pública. I. Castro, Luis Henrique Almeida. II. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho. III. Pereira, Thiago Teixeira.

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A obra “Política, Planejamento e Gestão em Saúde” emerge como uma fonte de pesquisa robusta, que explora o conhecimento em suas diferentes faces, abrangendo diversos estudos.

Por ser uma área que investiga processos de formulação, implementação, planejamento, execução e avaliação de políticas, sistemas, serviços e práticas de saúde, a sua relevância no campo das ciências da saúde é indiscutível, revelando a multiplicidade de aportes teóricos e metodológicos, de caráter interdisciplinar, transdisciplinar e multiprofissional, influenciados por diferentes campos de conhecimento.

No intuito de promover e estimular o aprendizado dos leitores sobre esta temática, os estudos selecionados fornecem concepções fundamentadas em diferentes métodos de pesquisa.

Constituído por dez volumes, este e-Book é composto por 212 textos científicos que refletem sobre as ciências da saúde, seus avanços recentes e as necessidades sociais da população, dos profissionais de saúde e do relacionamento entre ambos.

Visando uma organização didática, a obra está dividida de acordo com seis temáticas abordadas em cada pesquisa, sendo elas: “Análises e Avaliações Comparativas” que traz como foco estudos que identificam não apenas diferentes características entre os sistemas, mas também de investigação onde mais de um nível de análise é possível; “Levantamento de Dados e Estudos Retrospectivos” correspondente aos estudos procedentes do conjunto de informações que já foram coletadas durante um processo de investigação distinta; “Entrevistas e Questionários” através da coleta de dados relativos ao processo de pesquisa; “Estudos Interdisciplinares” que oferecem possibilidades do diálogo entre as diferentes áreas e conceitos; “Estudos de Revisão da Literatura” que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas para a prática clínica; e, por fim, tem-se a última temática “Relatos de Experiências e Estudos de Caso” através da comunicação de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Enquanto organizadores, através deste e-Book publicado pela Atena Editora, convidamos o leitor a gerar, resgatar ou ainda aprimorar seu senso investigativo no intuito de estimular ainda mais sua busca pelo conhecimento na área científica. Por fim, agradecemos aos autores pelo empenho e dedicação, que possibilitaram a construção dessa obra de excelência, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro  
Fernanda Viana de Carvalho Moreto  
Thiago Teixeira Pereira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DA SAÚDE NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: EXPERIÊNCIAS DE ATUAÇÃO EM UMA CLÍNICA DE HEMODIÁLISE EM CRATEÚS**

Francisco Henrique Cardoso da Silva

Esther de Sena Ferreira

Artur Gevázio de Lira da Silva

Francisca Neide de Andrade Leite

Maria Daniele Rodrigues

Sandoélia Barbosa Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.2482028081**

### **CAPÍTULO 2..... 13**

#### **A ATUAL EPIDEMIA DE SÍFILIS E SUAS CAUSAS –PESQUISA POR AMOSTRAGEM NO MUNICÍPIO DE CONTAGEM/MG**

Jennifer Nataly Barbosa da Silva

Mariana de Andrade Fernandes

Luciana Godoy Pellucci de Souza

Juliana Patrícia Martins de Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.2482028082**

### **CAPÍTULO 3..... 21**

#### **A PERSPECTIVA DO CUIDADO EM SAÚDE BUCAL: A EFETIVIDADE DAS AÇÕES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO**

Waneska Ferreira Cavalcante de Albuquerque Reis

Ana Carolina Soares Pereira

Meire Coelho Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.2482028083**

### **CAPÍTULO 4..... 28**

#### **AS PRÁTICAS COLETIVAS EM SAÚDE DA POPULAÇÃO QUE VIVE EM UM TERRITÓRIO DE COBERTURA DA ATENÇÃO BÁSICA LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ - SC**

Adriana Grabner Corrêa

Carlos Eduardo Maximo

Fernanda Veiga

**DOI 10.22533/at.ed.2482028084**

### **CAPÍTULO 5..... 46**

#### **ATUAÇÃO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM NA ESCUTA QUALIFICADA COMO CUIDADO À SAÚDE MENTAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES**

Ana Paula Cunha Duarte

Antonia Kátia Lopes Araújo

Brígida Maria Gonçalves de Melo Brandão

Caroline Natielle Rocha da Silva

Fabricia da Silva Pereira dos Reis

Geovane Moura Viana

Kelly Rose Pinho Moraes

Linielce Portela Nina  
Mariana da Cunha Costa  
Patricia da Silva Pereira dos Reis  
Priscilla Herculana Araújo dos Santos  
Vanessa de Jesus Guedes Dias

**DOI 10.22533/at.ed.2482028085**

**CAPÍTULO 6..... 55**

**AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS DE TERAPIA NUTRICIONAL E CUIDADOS PALIATIVOS  
APLICADOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS**

Maria Fernanda Brandão Santos  
Andrea Romero de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.2482028086**

**CAPÍTULO 7..... 67**

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO E CONSEQUÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DE DROGAS  
PSICOATIVAS NA POPULAÇÃO IDOSA**

Tháís Alves Barbosa  
Elizangela Goncalves Ferreira Zaleski  
Lizandra Alvares Félix Barros

**DOI 10.22533/at.ed.2482028087**

**CAPÍTULO 8..... 78**

**AVALIAÇÃO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA EM UMA ESCOLA  
DO ENSINO MÉDIO DE BELÉM-PA**

Sabinaluz Natal Malheiros da Silva  
Sarah Maria de Lima Faro  
Adalberto Tavares Von Paumgarten Filho  
Ralf Cardoso Mudesto Oliveira  
Gabriel Silva Novais  
Arthur Henrique Rodrigues Leite  
Juliana de Moraes Silva  
Dalila Pinheiro Diniz Tavares  
Hyvina Paula Peres Duarte  
Victória Gabriele Broni Guimarães  
Greice de Lemos Cardoso Costa  
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto

**DOI 10.22533/at.ed.2482028088**

**CAPÍTULO 9..... 89**

**CADERNETA DE SAÚDE DA CRIANÇA: FRAGILIDADES E DESAFIOS EM SUA  
UTILIZAÇÃO**

Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante  
Yolanda Rufina Condorimay Tacsí

**DOI 10.22533/at.ed.2482028089**

**CAPÍTULO 10..... 94**

**CAPACITAÇÃO PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: BREVE AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE EXPERIÊNCIA REALIZADA EM ANGRA DOS REIS**

Mayara Athanázio Diogo

Marcelo Paraíso Alves

**DOI 10.22533/at.ed.24820280810**

**CAPÍTULO 11..... 104**

**CONTENÇÃO MECÂNICA: CONDUTAS ADOTADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA PSIQUIÁTRICA**

Anderson Afonso do Amaral

Alex Brendo Gonçalves Costa

Luan Caio Amaral Pimentel da Silva

Gabryel Henryk Nunes Lôbo

Emerson Cardoso Carvalho

Gleivison Cunha Teles

Daniela da Silva Soares

José Helessandro do Amaral Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.24820280811**

**CAPÍTULO 12..... 115**

**DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS EM SAÚDE COLETIVA: DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE EM UMA COMUNIDADE DA REGIÃO CENTRO SUL DE BELO HORIZONTE**

Mariana Costa Ferreira Righi Rodrigues

Luiza Mara Vieira Rocha

Sara Peixoto Rabelo

Felipe Gildin

Pedro Henrique Mota Alfredo

José Felipe Pinho da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.24820280812**

**CAPÍTULO 13..... 125**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A MELHORA NA PERCEPÇÃO DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Yasmin Renata Soares de Lima

Agnes Cristy de Mesquita

Ana Paula de Moura Galle

Caroline Senábio Mendes

Laura Beatriz Oliveira Ferreira

Ana Karolina Franzim Garcia

Adriele Faria Onning

Beatriz Nogueira de Araújo

Walkiria Shimoya-Bittencourt

Tiago Henrique Souza Nobre

Lorena Frange Caldas

Ariane Hidalgo Mansano Pletsch

**DOI 10.22533/at.ed.24820280813**

**CAPÍTULO 14..... 130**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE COMO DISPOSITIVO DE GESTÃO DO SISTEMA DE SAÚDE**

Anna Karla Nascimento Lima  
Daniele Knopp Ribeiro  
Fábio da Costa Carbogim  
Elaine Cristina Dias Franco  
João André Tavares Álvares da Silva  
Edith Monteiro de Oliveira  
William Ávila de Oliveira Silva  
Denise Barbosa de Castro Friedrich

**DOI 10.22533/at.ed.24820280814**

**CAPÍTULO 15..... 144**

**ESTUDO POR AMOSTRAGEM: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENFRENTADAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO AO PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE MARABÁ**

Maurícia Macedo Ramalho  
Thais Thimoteo Santos  
Antonio Carlos de Sousa Gomes Junior  
Rafael Oliveira Chaves

**DOI 10.22533/at.ed.24820280815**

**CAPÍTULO 16..... 157**

**ESTUDO SOBRE CONSUMO DE ÁLCOOL E CAUSAS DE ETILISMO, DE IDOSOS FREQUENTADORES DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE**

Milciana Urbiêta Barboza  
Fasíla de Nazaré Lobato Pinheiro  
Patrícia Lira Bizerra  
Lizandra Alvares Félix Barros  
Luana Silva Soares

**DOI 10.22533/at.ed.24820280816**

**CAPÍTULO 17..... 170**

**IMPORTÂNCIA DA MONITORIA NA DISCIPLINA GENÉTICA HUMANA PARA OS ALUNOS DE BIOMEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Vítor Gabriel Felipe  
Wagner Gouvêa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.24820280817**

**CAPÍTULO 18..... 176**

**O ENVELHECIMENTO ATIVO E SUA INFLUÊNCIA SOBRE A DOR NOS ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE DA MELHOR IDADE**

Alana Furtado Hefler  
Patrícia Lira Bizerra  
Lizandra Alvares Felix Barros  
Elizabeth Gonçalves Ferreira Zaleski

**DOI 10.22533/at.ed.24820280818**

<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>190</b>
<b>PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE E O DESCONHECIMENTO DOS USUÁRIOS SOBRE O SUS EM UMA COMUNIDADE NO CENTRO DE BELO HORIZONTE</b>	
Rafael Fagundes dos Anjos Araújo	
Maria Fernanda Amaral Carvalho	
Júllia de Castro Bolina Filgueiras	
Mariana Prates Camilo	
Tayrone Rodrigues Gonçalves	
José Felipe Pinho da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280819</b>	
<b>CAPÍTULO 20.....</b>	<b>201</b>
<b>SAÚDE MENTAL: ESTRESSE EM ACADÊMICOS DE PSICOLOGIA</b>	
Ana Karolina Ibanhes	
Angelina de Fátima Sesper Nogueira	
Ester Katyane Rodrigues Torres	
Laura Beatriz da Silva	
Karla de Toledo Candido Muller	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280820</b>	
<b>CAPÍTULO 21.....</b>	<b>209</b>
<b>VALIDAÇÃO DE UM MANUAL EDUCATIVO COMO TECNOLOGIA DE ENFERMAGEM PARA AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA</b>	
Percília Augusta Santana da Silva	
Hugo Santana dos Santos Junior	
Kecyani Lima dos Reis	
Anderson Bentes Lima	
Jofre Jacob da Silva Freitas	
Marcus Vinicius Henriques Brito	
<b>DOI 10.22533/at.ed.24820280821</b>	
<b>SOBRE OS ORGANIZADORES.....</b>	<b>219</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>221</b>

# CAPÍTULO 1

## A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO DA SAÚDE NA ATENÇÃO TERCIÁRIA: EXPERIÊNCIAS DE ATUAÇÃO EM UMA CLÍNICA DE HEMODIÁLISE EM CRATEÚS

*Data de aceite: 01/07/2020*

*Data da submissão: 04/05/2020*

### **Francisco Henrique Cardoso da Silva**

Faculdade Princesa do Oeste – FPO  
Crateús - CE  
<http://lattes.cnpq.br/0604760924598723>

### **Esther de Sena Ferreira**

Faculdade Uninta Itapipoca  
<http://lattes.cnpq.br/6752948637203815>

### **Artur Gevázio de Lira da Silva**

Faculdade Princesa do Oeste – FPO  
Crateús - CE  
<http://lattes.cnpq.br/0489213279118397>

### **Francisca Neide de Andrade Leite**

Faculdade Princesa do Oeste – FPO  
Crateús - CE  
<http://lattes.cnpq.br/5683640681530643>

### **Maria Daniele Rodrigues**

Faculdade Princesa do Oeste – FPO  
Crateús - CE  
<http://lattes.cnpq.br/7685641724401144>

### **Sandoélia Barbosa Sousa**

Faculdade Princesa do Oeste – FPO  
Crateús - CE  
<http://lattes.cnpq.br/2797423122673083>

**RESUMO:** O trabalho do psicólogo da saúde, especialmente em um Centro de Nefrologia, corresponde um modelo de assistência e cuidados tanto para o paciente como para o

acompanhante. O papel do profissional de Psicologia é voltado para orientação clínica e acompanhamento da atenção à saúde mental dos pacientes deste setor, tendo um compromisso institucional de tratar o sofrimento dos pacientes, com enfoque na escuta e valorização do saber do paciente sobre si. Assim este trabalho objetivou exemplificar a atuação do psicólogo da saúde, bem como compreender como são desenvolvidas as suas ações no setor terciário, especificamente em um Centro de Nefrologia em Crateús-CE. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, que teve como participante um psicólogo da saúde, atuante no setor terciário, no qual trabalha com pacientes que tem problemas renais. Foi utilizado como instrumento de coleta de dados, uma entrevista semiestruturada, onde as respostas foram relacionadas aos resultados de uma revisão narrativa de literatura. Pôde-se ver que o psicólogo busca trabalhar o sofrimento do sujeito frente àquela patologia ou situação clínica, lidando com as suas angústias e criando um processo de conscientização sobre a sua situação. Logo, a atuação irá perpassar desde os conflitos interpessoais do sujeito até o processo de resignificação e aprendizagem dessa nova condição de vida. O profissional utiliza de intervenções que possibilitem ao paciente o processo amplo de resignificação do adoecimento, executadas no espaço da clínica, junto à equipe multidisciplinar e a família. Dessa forma, a presença do psicólogo no trabalho com portadores de doença renal é extremamente necessária para garantir um atendimento mais humanizado, que reconheça a singularidade de cada paciente, compreenda a fragilidade

submetida pela doença crônica e que possibilite - dentro dos aspectos subjetivos e orgânicos de cada paciente – a produção do processo de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicologia da Saúde, Setor Terciário, Insuficiência Renal, Reabilitação, Atuação Profissional.

## THE PERFORMANCE OF THE HEALTH PSYCHOLOGIST IN TERTIARY ATTENTION: EXPERIENCES OF ACTION IN A HEMODIALYSIS CLINIC IN CRATEÚS

**ABSTRACT:** The work of the Psychologist in the health area, especially in a nephrology center, matches to a model of assistance and care for the patient and to the companion. The role of Psychologist, it'sdirectioned to the clinical orientation and support for the attention in mental health of the patients in this sector, havinganinstitutionalcommitment of to treat the illness, withfocus in listening and appreciation of the acknowledge of the patient aboutitself. The objective of thispaperwere to show the work of the Health Psychology, as well to understandhow are madetheiractions in the tertiary sector, especially in a nephrology center in Crateús - CE. The type of thisresearchfits in a qualitative model, thathad a participation of a Health Psychologist, thatworks in this sector withpatientswithkidneyproblems. Hasbeenused as instrument of data collection, a semi-structured interview, where the answershasbeenrelacioned to the results of a literaturereview. Couldbeseenthat the Psychologist seek to work the suffering of the patients in front of thatpathologyorclinicalsituation, dealingwithyouranxieties and creatinganawarenessabouttheirsituations. So, the work willpassby the interpersonalconflicts of the patient until the process of create a new meaning and learningaboutthis new lifecondition. The professional, use interventionsthatcouldenable the patient a wideprocess of create a new meaning of the illnessprocess, executed in the clinicalspace, together to the multidisciplinaryteam and the family. Therefore, the presence of the Psychologist in the work withcarriers of the kidneyproblemsit'sextremelynecessary to ensure a humanizedservice, thatrecognize the singularity of each patient and understand the fragilitybroughtby the chronicdisease and enable - inside of the subjectiveaspects and organical of each patient - the production of health process.

**KEYWORDS:** Health Psychology, Tertiary Sector, Renal Insufficiency, Rehab, Professional performance.

## 1 | INTRODUÇÃO

O trabalho do psicólogo da saúde na área hospitalar, especialmente em um centro de nefrologia, corresponde a um modelo de assistência e cuidados tanto para o paciente como para o acompanhante. Trabalhando em uma concepção de prestar um serviço de olhar e orientação clínica, diferentemente dos profissionais da clínica médica. Para aprofundar o conhecimento de atenção à saúde aos pacientes deste setor, destacamos que o psicólogo tem um compromisso com a instituição de tratar do sofrimento dos pacientes, que podem ser compreendidos como um olhar de cuidado à saúde, com enfoque na escuta e valorização do saber do paciente sobre si.

A partir do momento que o psicólogo utiliza seu instrumento de trabalho “a escuta”, ele deve realizar as intervenções, através das práticas específicas de sua abordagem conforme as demandas identificadas no serviço. Sobre esse trabalho interventivo o psicólogo precisa de uma aliança na equipe para desenvolver um trabalho multidisciplinar e programado de acordo com os acontecimentos e demandas do cotidiano da unidade de tratamento. Nessa perspectiva, o psicólogo busca garantir na equipe multidisciplinar um olhar para a singularidade, diferente do modelo curativo da medicina (MUTARELLI, 2015).

Sobre esse ângulo é possível entender a atuação do psicólogo como fator fundamental no processo do tratamento, em que se dá ênfase às ações desenvolvidas pela equipe multidisciplinar, este que visa promover a saúde no setor, tendo em vista que se trata de um modelo biopsicossocial, assumindo o desafio que o trabalho propõe buscar qualificação cada vez mais eficaz nesta rede. Desta forma “os avanços da prática psicológica estão associados à qualificação do psicólogo, mais especificamente a capacidade de justificar procedimentos e ações” (TONETTO & GOMES, 2007). Assim, para fundamentar a prática do psicólogo da saúde, esta deve ser embasada em dados concretos para que assim atue em benefício da integridade e saúde dos pacientes. Para entender o processo de bem estar físico, mental e social, é preciso considerar que os fatores ambientais influenciam no desenvolvimento e evolução do paciente.

A partir deste contexto, o objetivo deste trabalho é identificar a atuação do psicólogo da saúde, bem como compreender como são desenvolvidas as suas ações no setor terciário, especificamente em um centro de nefrologia, localizado no Município de Crateús-CE. Desta forma, buscando demonstrar a atuação do Psicólogo neste âmbito, expondo suas potencialidades, desafios e limites.

## 2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Psicologia Hospitalar pode ser compreendida como um campo de saber ligado ao entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento. O adoecimento é caracterizado quando o sujeito humano, munido de subjetividade, esbarra no real, de natureza patológica, definida como doença, presente no seu corpo, desencadeando uma infinidade de aspectos psicológicos que se apresentam no paciente, na família ou na equipe de profissionais (SIMONETTI, 2013).

Em termos de objeto da psicologia hospitalar se aponta para os aspectos psicológicos e não para as causas psicológicas, nesse sentido, tal conceito se afasta da equívoca disputa sobre a origem de causa psicogênica e de causa orgânica das doenças. Segundo Simonetti (2013), a psicologia hospitalar não trata apenas da doença como causas psíquicas, classicamente denominadas psicossomáticas, mas sim dos aspectos psicológicos de toda e qualquer doença. Destacando que toda doença apresenta aspectos psicológicos, toda doença encontra-se carregada de subjetividade, e por isso pode se

beneficiar do trabalho da psicologia hospitalar.

Nesta perspectiva, a psicologia hospitalar dá ênfase à parte psíquica, mas não diz que a parte orgânica não é importante, pelo contrário, perceberá sempre qual a reação psíquica mediante a realidade orgânica, como o sujeito entende o “real” da doença, e a partir disso fará seu material laboral. É notório que esse material é constituído de aspecto psicológico que é justamente o nome dado para as manifestações da subjetividade humana diante da doença, como por exemplo, os sentimentos, desejos, a fala, os pensamentos e comportamentos, as fantasias e lembranças, as crenças, os sonhos, os conflitos, o estilo de vida e o estilo de adoecer. Esses aspectos estão envolvidos em todo o processo, como uma atmosfera a envolver a doença, transmutando-a em adoecimento, e dependendo do caso, pode aparecer como causa da doença, como desencadeador do processo patológico, como agravante clínico, como fator de manutenção do adoecimento ou ainda como consequência desse adoecimento (SIMONETTI, 2013).

Como foi mencionado anteriormente, o foco da psicologia hospitalar é o aspecto psicológico em volta do adoecimento. No entanto, os aspectos psicológicos não estão suspensos no ar, e sim encarnados em pessoas, na pessoa do paciente, nas pessoas da família e nas pessoas da equipe de profissionais. Esta área da psicologia define como objeto de trabalho não só a dor do paciente, mas também a angústia declarada da família, a angústia disfarçada da equipe e a angústia geralmente negada dos médicos. Além de se ponderar essas pessoas individualmente a psicologia hospitalar também se preocupa das relações entre elas, constituindo-se em uma verdadeira psicologia de ligação, com a função de facilitar as relações interpessoais entre pacientes, familiares e médicos (SIMONETTI, 2013).

A psicologia hospitalar tem como objetivo a subjetividade, pois a doença é um real do corpo no qual o homem impacta-se, e quando isso acontece toda sua subjetividade é balançada. Nesse sentido entre o psicólogo hospitalar, que oferece sua escuta para ouvir esse sujeito adoentado falar de si, do que teme, do que sente, do que quiser falar. A psicologia está preocupada mesmo em dar voz à singularidade do paciente, buscando sempre restituir o lugar de indivíduo ativo.

É importante salientar que esta área do conhecimento não estabelece uma meta ideal para o paciente atingir, mas simplesmente aciona e contribui para o processo de elaboração simbólica do adoecimento. Ela se prontifica a ajudar o paciente a realizar a travessia da experiência do adoecimento, mas não diz onde vai dar essa travessia, e não o diz por que não pode, não diz porque não sabe especificamente. O caminho do sintoma e do adoecimento depende de muitas variáveis envolvidas; do real biológico, do inconsciente bem como de circunstâncias envolvidas nesse processo. O psicólogo participa da travessia como ouvinte em posição privilegiada, não como um guia (SIMONETTI, 2013).

Segundo Mutarelli (2015), o psicólogo hospitalar na sua prática clínica se debruça sob o paciente enquanto sujeito. Ele abre espaço para que esse sujeito se manifeste dentro

do hospital. Dessa forma, este profissional acompanha o sujeito no seu modo singular de enfrentar determinada doença e, como parte da equipe de assistência, dá lugar a esta manifestação no raciocínio clínico da equipe multidisciplinar. Esta prática é evidenciada quando o psicólogo na equipe é rotineiramente chamado para contribuir com a sua visão em casos que apresenta incompatibilidade em termos de reação das famílias e paciente diante do diagnóstico. Como por exemplo, algumas famílias ficam muito aflitas em caso teoricamente simples e, ao contrário, existem famílias que não demonstram reações emocionais diante de caso denominados graves. O psicólogo contribui para garantir na equipe multidisciplinar uma percepção voltada para a singularidade, diferentemente do modelo curativo da medicina em que geralmente o universal toma lugar do singular.

É incontestável que a prática do psicólogo no hospital seja pautada em um modelo assistencial de cuidado, tendo como princípio norteador a promoção de saúde bem como sua atuação crítica em relação ao modelo curativo da medicina. No hospital, equipamento de saúde de nível de atenção terciária, o principal objetivo não é a promoção de saúde, pois se considera que o paciente ali já está doente e precisa de cuidados para curar-se da enfermidade. A “promoção de saúde” é pertinente em equipamentos da atenção primária da saúde. No entanto, o psicólogo hospitalar, ao seguir fundamentos do cuidado, está também promovendo saúde. A equipe de psicologia, no cenário hospitalar, busca promover condições para que o paciente passe pelo período de internação de maneira mais saudável possível no que tange a características psíquicas e que possa ressignificar tal experiência de adoecimento ao seu histórico de vida de maneira positiva (MUTARELLI, 2015).

Nesta linha de raciocínio, quando a Organização Mundial da saúde, baseada nos avanços da pesquisa psicológica, médica e fisiológica, define saúde como um estado complexo de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doenças, surge a partir disso, uma nova maneira de pensar o processo saúde e doença, que pressupõe um aspecto amplificado de maior conhecimento. Nesse sentido, elabora-se o conceito de equipe multiprofissional, que se caracteriza como disciplinas interagindo-se entre si, desde a simples comunicação de ideias até uma integração de conceitos, metodologia, procedimentos e terminologia (BRUSCATO et. al., 2010).

Como afirma Bruscato et al. (2010), essa forma de enfoque global do paciente pressupõe não apenas a somatória das diversas práticas, mas suas redes dialógicas de construção coletiva de um saber mais amplo e próprio de uma equipe multiprofissional, que discuta as possibilidades de articulações da atuação dos diversos profissionais de saúde, de modo a contribuir para a superação da fragmentação resultante da compartimentação do conhecimento em diversas disciplinas.

Numa equipe interdisciplinar da saúde, ocorre muitas vezes, a avaliação e os planejamentos do tratamento, que são feitos em colaboração, de forma interdependente, complementar e coordenada. Porém, não se trata de uma “fusão” dos diferentes campos de conhecimento. São observáveis as relações entre os campos do saber, sem negligenciar as

especialidades, como por exemplo, todos os profissionais atuam ampliando seu referencial e base teórica agindo em colaboração com os demais. É importante mencionar que é preservada cada identidade profissional e o domínio da técnica específica. Um exemplo disso é o fato do médico, o fisioterapeuta ou fonoaudiólogo reconhecerem e valorizarem a relevância de fatores psicológicos no processo de adoecimento, isso poderá de forma satisfatória, favorecer a adoção, por parte deles como equipe, de uma postura compreensiva diante das questões afetivo-emocionais do paciente e o acolhimento das intervenções psicológicas, como a padronização que determinada cirurgia não será realizada sem o devido preparo dos aspectos psicológicos (BRUSCATO et al., 2010).

Cria-se uma equipe com características identitárias próprias e percepção de pertencimento ao grupo, no qual a tomada de decisão, idealmente, é em conjunto. É comum numa equipe interdisciplinar, há rotatividade de “papéis” em reuniões grupais, podendo qualquer membro assumir a posição de liderança, proporcionando uma comunicação rica e diversificada. Isso colabora para trocas de conhecimentos, reverberando assim, para a incorporação de resultados de várias especialidades, havendo uma maior integração, que contribui para a geração de um novo saber, o caracteriza essa equipe de criativa como afirma Bruscatto et. al. (2010).

De acordo com a caracterização do Conselho Federal de Psicologia (2005), o psicólogo especialista em Psicologia Hospitalar tem sua função centrada no campo secundário e terciário de atenção à saúde, exercendo ações em instituições de saúde e realizando atividades como: atendimento psicoterapêutico; grupos psicoterapêuticos; grupos de profilaxia; atendimentos em ambulatório e unidade de terapia intensiva; pronto atendimento; enfermarias em geral; psicomotricidade no contexto hospitalar; avaliação psicológica; psicodiagnóstico; consulta e interconsulta.

Feita essas primeiras considerações pode-se avançar para o papel do psicólogo dentro do ambiente hospitalar, tendo em vista seu contexto específico de atuação com pacientes do Centro de Nefrologia. O trabalho nesses espaços se dá através do acolhimento do paciente, que vai além da sua doença, onde ele exerce uma escuta qualificada individual, durante todo o processo da hemodiálise, e se necessário esse momento pode ser estendido mediante a especificidade de cada paciente. É realizado com auxílio da família, processos de ressignificação diante da mudança de vida, com o intuito de potencializar suas características e contribuir para melhorar sua qualidade de vida. Além disso, destaca-se a importância da equipe interdisciplinar, na qual estabelecem encontros para discutir casos e eventuais demandas que possam surgir no ambiente de trabalho (BARROS; DA CRUZ & DA SILVA, 2015).

Vale ressaltar também alguns aspectos que dizem respeito à formação deste profissional, segundo Spink (1992), a atuação do psicólogo no Hospital Geral é mais que um novo campo de trabalho; a autora aponta para a exigência de novas técnicas e para a necessidade de um novo campo de saber, no qual o atendimento individual é

substituído pelas as ações conjuntas com a equipe multiprofissional de saúde. É notório, que a formação básica do psicólogo privilegia a atuação focada no indivíduo e localizada na clínica particular, era comum a mera transferência dos conceitos teóricos na graduação para o contexto institucional. Nessa substituição acrítica que o psicólogo, geralmente, não conseguia ser eficaz em sua atuação, pois a mera transferência de um referencial teórico para realidades distintas pode, simplesmente, não contribuir para propiciar intervenções satisfatórias (BRUSCATO et al., 2010).

No contexto brasileiro, a formação do psicólogo é um tanto deficitária no que tange aos conhecimentos da realidade sanitária do País, à participação em pesquisas e em políticas públicas de saúde, indispensáveis para determinação de sua prática e para o aprimoramento do seu conhecimento (DIMENSTEIN, 2000). Pode-se pensar, nesse sentido, na formação dos psicólogos no âmbito da saúde, que deve contemplar assuntos sobre: bases biológicas, sociais e psicológicas da saúde e da doença, avaliação, políticas e organização de saúde e colaboração interdisciplinar, assessoramento e intervenção em saúde, temas profissionais, como éticos e legais e conhecimentos de metodologia e pesquisa em saúde. É indiscutível é indiscutível que profissionais que atuam no âmbito hospitalar, tenham um bom treinamento em três bases: clínica, pesquisa e programação. Na área clínica o profissional deve realizar avaliações e intervenções psicológicas. Na área da pesquisa e comunicação, é necessário conduzir pesquisas e comunicar informações de cunho psicológico a outros profissionais. Na prática de programação ele deve ser capaz de desenvolver habilidades para organizar programas de saúde (CASTRO & BORNHOLDT, 2004).

### 3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que segundo Minayo (1994), diz respeito aos universos singulares, ela representa, nas ciências sociais, uma realidade que não pode ser devidamente quantificada, nesse sentido, é perceptível em suas descrições a natureza dos significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que pode ser identificado no espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à mera operacionalização de variáveis.

Para coletar os dados, foi utilizada como ferramenta, uma entrevista semiestruturada com uma Psicóloga atuante no setor terciário, especificamente em uma clínica de hemodiálise localizada em Crateús no estado do Ceará e posteriormente uma revisão narrativa de literatura, para que assim, como preconizado por Flick (2010), se tivesse uma visão da literatura no sentido geral. Desta forma, foram feitas buscas em bases de dados bibliográficas e online de trabalhos e publicações que discutissem sobre a atuação do Psicólogo no âmbito da saúde e em casos de insuficiência renal.

A partir do referencial teórico elencado e pelo conteúdo da entrevista com a

Profissional, elaboramos estas discussões, sem abandonar a visão do entrevistado e sua vasta experiência. Esta que contribuiu com informações fundamentais que serviram como um estofo prático para a compreensão da atuação do psicólogo em um centro de nefrologia.

#### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que tange a atuação do Psicólogo da Saúde neste nível de atenção, esta enfrentou um percurso histórico amplo e dificultoso, em que muitas vezes o Psicólogo acabava sendo visto como um “estrangeiro” em meio às práticas da Enfermagem e Medicina. Pois um dos principais instrumentais é o da escuta, que promove uma valorização do saber do paciente sobre si (Mutarelli, 2015) em contraste ao saber biopolítico do médico ou enfermeiro, que busca afirmar-se como o único detentor e o real portador do saber sobre o corpo e a possível cura do sujeito. Desta forma o Psicólogo busca trabalhar o sofrimento do sujeito em frente àquela patologia ou situação clínica, lidando com as suas angústias e criando um processo de conscientização sobre a sua situação.

A atuação é paulatinamente multidisciplinar neste campo, fato exemplificado ao questionarmos a Psicóloga de como se dava:

Nessa abordagem, estamos em constante diálogo com os demais profissionais que compõem a equipe de saúde do serviço, composta por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Nessa interação constante buscamos unir as informações sobre as condições de tratamento, condições de saúde-doença e condições sociais de cada paciente e suas inter-relações dentro e fora do ambiente de tratamento para capacitar o paciente e seu acompanhante para aprender a lidar com o processo de tratamento e desenvolver as adaptações necessárias para melhorar a qualidade de qualidade de vida ao longo do percurso de tratamento.

No que diz respeito ao setor onde a entrevistada atua, se trata de uma clínica de hemodiálise, em que a maior parte do público é de pacientes crônicos, cujos terão que conviver e lidar até o fim de sua vida com essa situação. Freitas e Cosmo (2010) trazem que estes pacientes iniciam o tratamento já cientes da irreversibilidade de sua doença e, ao longo deste, se deparam com uma série de perdas. Essas vão além da função do rim e incluem, além de questões sociais e econômicas, uma série de conflitos emocionais. Logo, a atuação irá perpassar o lidar do sujeito com estes conflitos, um processo de resignificação e aprendizagem dessa nova condição de vida, que são trabalhadas pela profissional através de:

[...] atividades de integração e relações de saúde, oficinas temáticas, grupos de resolução de conflitos. Essa atuação é construída e compartilhada com a equipe multidisciplinar de saúde visando prevenir e promover saúde a partir da possível resignificação dos sentidos da experiência vivida, das relações desenvolvidas no ambiente de tratamento da doença renal crônica.

Dentro deste processo, Maturana, Callegari e Schiavon (2016) apontam que a aceitação por parte do paciente para as orientações vindas do profissional depende, inclusive, de sua história de vida e de suas experiências bem ou mal sucedidas quanto a esta questão, o que indica a necessidade de acompanhamento individual para detectar fragilidades particulares. No que diz respeito a uma atuação privativa, a profissional nos traz que esta:

[...] ocorre na realização de atendimentos de acompanhamento psicológico individualizado realizados com pacientes e acompanhantes, em que atuo com intervenções a partir dos princípios da análise do comportamento e da terapia de aceitação e compromisso – ACT para trabalhar o processo de aceitação e engajamento com o tratamento, reconhecimento das mudanças, identificação dos fatores de risco e de proteção do paciente, oferecendo acompanhamento psicológico para o paciente se expressar, aprender a reconhecer e sentir sentimentos difíceis e aprender a lidar com as adversidades que fazem parte do processo de tratamento.

A orientação a um paciente é um dos maiores alicerces quando se fala sobre doença crônica e em internação hospitalar. Mudanças inevitavelmente acontecem no organismo do sujeito e em sua vida e, por isso, novos hábitos cotidianos precisam ser conquistados. O conhecimento sobre as circunstâncias da doença, bem como seus sintomas e suas consequências mediante o tratamento clínico ou a falta dele, são determinantes para que o paciente entenda o que está realmente acontecendo em seu corpo e se constituem como fatores genuínos para a adesão e motivação quanto ao seguimento do tratamento (Nakao, 2013 *apud* Maturana, Callegari e Schiavon, 2016).

A resistência de adesão de alguns pacientes ao acompanhamento psicológico, muitas vezes ainda como repercussão de uma visão preconceituosa em relação ao cuidado em saúde mental. Mas, isso é algo que sempre buscamos quebrar e construir uma nova visão validando a importância do cuidado da saúde mental para todos. Esses são alguns fatores que implicam em limites para a atuação da psicologia.

Muitos dos pacientes com esta condição de saúde, mesmo que já tenham aceitado e se acostumado a uma nova vida e rotina (e diversas outras mudanças físicas e comportamentais), possuem uma grande esperança mediante a um transplante, como se esta fosse a única forma de retomar a sua vida anterior (Garcia, 2004 *apud* Maturana, Callegari e Schiavon, 2016). É possível afirmar que o objetivo de um transplante de órgãos não é exclusivamente baseado na sobrevivência de um paciente, mas também de oferecer uma maior expectativa, qualidade de vida e possibilidades de mudança em sua vida. Maturana, Callegari e Schiavon (2016), ainda trazem a questão de que, ao mesmo tempo em que o sujeito enfrenta a possibilidade de um transplante, invariavelmente irá se deparar com questões relacionadas à morte, pois a realização de qualquer cirurgia oferece riscos, muitas vezes não previsíveis.

A doença renal crônica implica uma alteração global nas condições de vida do doente. Após desenvolver insuficiência renal, a vida do paciente depende da realização da hemodiálise. Essa condição só se altera em casos de crises renais agudas e nos pacientes passam a se utilizar de outra modalidade de tratamento após serem transplantados. Por isso, a atuação do psicólogo no serviço implica em cuidar da ampla dimensão dessas repercussões na vida do paciente e atentar para facilitar a adesão do paciente ao serviço a partir do estabelecimento de um bom vínculo com a equipe de profissionais e a percepção de outras vivências que são possíveis dentro do espaço de tratamento.

O exposto acima se alinha aos achados de Freitas e Cosmo (2010), que preconizam que neste espaço o Psicólogo possa, junto à equipe, incentivar nos indivíduos o desenvolvimento de suas capacidades, propiciando uma maior interação e incentivando, igualmente, uma nova visão sobre a própria enfermidade, além de promover mais qualidade de vida, traduzida em saúde. Desta forma levando a um processo amplo de ressignificação do processo do adoecimento, buscando elencar os reforçadores e contingências envolvidos na relação do sujeito com o ambiente (que aqui inclui o espaço da clínica, a equipe multidisciplinar e sua família) e com a si próprio, para que assim se construa um processo de aceitação efetiva.

## 5 | CONCLUSÃO

A atuação do psicólogo da saúde em um contexto clínico ou ambulatorial é baseada em prover uma assistência aos pacientes enfermos que estejam internados ou que façam tratamento semanal devido a uma condição crônica, se pautando em um viés que busca analisar variáveis ambientais que estejam envolvidas no processo de saúde doença, trazendo um olhar mais macro ao sofrimento do sujeito, observando como este tem lidado com esta condição e promovendo estratégias para perpassá-la. A atuação não é restrita somente ao sujeito, mas também a família deste, pois estes também necessitam do cuidado e da atenção dos profissionais da saúde, pois são pilares essenciais em um processo de recuperação.

Assim, o trecho acima se alinha às propostas de Simonetti(2013), que sugere um conjunto harmonioso entre paciente, família e equipe multidisciplinar que é por vezes a chave para a boa evolução do tratamento. A escuta e o acolhimento é primordial em qualquer momento do tratamento, e acrescenta pontos positivos a evolução do caso, a partir do momento que este auxilia os pacientes a ressignificarem o momento em que estão passando. Assim, uma das funções desempenhadas pelo psicólogo neste meio é de suporte à pessoa e à família que, muitas vezes, podem não estar lidando adequadamente com a situação e trazendo um enorme sofrimento a todo seio familiar.

O Psicólogo da saúde adota uma visão do paciente como ser biopsicossocial não determinado apenas por sua condição biológica, olhando para um conjunto amplo de

variáveis no processo saúde-doença, auxiliando-o com a clarificação de seus sentimentos e angústias. As dificuldades inerentes de um ambiente clínico e todas as suas especificidades que eliciam e aumentam a frequência de diversos tipos de sofrimentos ao sujeito, reforçam a necessidade do profissional de Psicologia da saúde neste âmbito, este que fora capacitado para ter esta visão macro e desenvolveu a sensibilidade necessária para compreender o sofrimento do outro.

Dessa forma, o trabalho do psicólogo com portadores de doença renal é uma forma de fornecer e garantir um atendimento mais humanizado a estes sujeitos, observando as suas singularidades. Assim, este trabalha de forma integrada aos outros profissionais de saúde, com o intuito de compreender a fragilidade trazida pela doença ao sujeito, buscando promover a saúde para além do viés biológico e estimulando o crescimento e a capacidade do paciente para se ver mais uma vez, como um sujeito pleno.

## REFERÊNCIAS

BARROS, A. R. H.; DA CRUZ, Y. P.; DA SILVA, F. C. T. Discutindo A Atuação Do Psicólogo Na Atenção Terciária. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 6, 2015.

BRUSCATO, W. L.; KITAYAMA, M. M. G.; FREGONESE, A. A. & DAVID, J. H.. O trabalho em equipe multiprofissional na saúde. In: BRUSCATO, W. L., BENEDETTI, C., & LOPES, S. R. A. (Orgs.). **A prática da Psicologia Hospitalar na Santa Casa de São Paulo**: novas páginas em uma antiga história (pp. 33-41). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

CASTRO, E. K.; BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 24, n. 3, p. 48-57, 2004.

CFP – CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Pesquisa de Opinião WHO – Quem é o psicólogo brasileiro?** 2005. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/publicacao/pesquisa-de-opinio-who-quem-o-psicologo-brasileiro/>> Acesso em 28 de Maio de 2019.

DIMENSTEIN, M. A Cultura Profissional do Psicólogo e o Ideário Individualista: Implicações Para a Prática no Campo da Assistência Pública à Saúde. **Estudos de Psicologia**, v. 5, n. 1, 2000, pp. 5-121

FLICK, U. **Introdução à metodologia de pesquisa**: um guia para iniciantes. Porto Alegre: Penso Editora, 2012.

FREITAS, P. P. W.; COSMO, M. Atuação do Psicólogo em Hemodiálise. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 19-32, jun. 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582010000100003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582010000100003&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 29 maio 2019.

GARCIA, T. P. **A contribuição da utilização dos recursos artísticos e lúdicos pelo psicólogo hospitalar no tratamento de pacientes renais no Hospital do Rim e Hipertensão**. 2004. 43 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2004. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0043.pdf>. Acesso em: 29 maio 2019.

MATURANA, A. P. P. M.; CALLEGARI, B.; SCHIAVON, V. Atuação do psicólogo hospitalar na insuficiência renal crônica. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo , v. 14, n. 1, p. 94-116, jan. 2016 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092016000100006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000100006&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 29 maio 2019

MINAYO, Cecília. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

MUTARELLI, A. O serviço de psicologia no hospital: modelo assistencial de cuidado na busca pela promoção de saúde. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 1, p. 173-188, jun. 2015 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582015000100009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582015000100009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 28 maio 2019.

NAKAO, R. T. **Variáveis sociodemográficas, clínicas e psicológicas associadas à adesão à hemodiálise**. 2013. 112 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-07102013-104339/publico/RenataNakao.pdf>. Acesso em: 26 maio 2019.

SIMONETTI, A. **Manual de Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2013.

SPINK, M. J. P. Psicologia da Saúde: A Estruturação de um Novo Campo de Saber. In: CAMPOS, F.C. B. (Org.), **Psicologia e Saúde**. São Paulo: Hucitec. 1992.

TONETTO, A. M.; GOMES, W. B. A prática do psicólogo hospitalar em equipe multidisciplinar. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas , v. 24, n. 1, p. 89-98, Mar. 2007 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2007000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2007000100010&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 29 Mai 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2007000100010>.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescentes 15, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 80, 81, 86, 87, 88, 208, 213

Agente Comunitário 95, 98, 102, 103

AIDS 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

Alcoolismo 52, 54, 76, 151, 157, 158, 159, 168, 169

Atenção Básica 23, 25, 26, 27, 28, 30, 43, 44, 45, 76, 93, 95, 98, 99, 102, 126, 141, 188, 202, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 217

Atenção Terciária 1, 5, 11

Autocuidado 57, 71, 125, 126, 128, 129, 161

Avaliação Nutricional 55, 58, 59, 62, 209, 210, 211, 212, 213, 217

### B

Biomedicina 170, 171, 172, 174, 209

### C

Caderneta de saúde da criança 89, 92, 93

Contenção mecânica 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116

### D

Determinantes sociais 48, 49, 117, 118, 119, 120, 121, 122

Diabetes 55, 56, 57, 61, 62, 73, 74, 120, 125, 126, 127, 128, 129, 165, 181, 195, 217

Drogas psicoativas 67, 69, 70

### E

Educação em saúde 21, 24, 25, 26, 54, 125, 126, 208, 217

Educação permanente 45, 130, 131, 132, 133, 136, 137, 141, 142, 143

Emergência Psiquiátrica 104, 105, 106, 107, 111, 112, 113, 114, 115

Enfermagem 8, 20, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54, 77, 89, 92, 93, 104, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 130, 135, 140, 142, 143, 169, 178, 187, 188, 189, 198, 208, 209, 211, 217, 218

Ensino Médio 15, 35, 54, 71, 72, 78, 79, 81, 86, 87, 88, 162, 181

Envelhecimento 56, 65, 66, 67, 68, 70, 71, 75, 157, 167, 168, 169, 176, 178, 179, 180, 183, 186, 188, 189

Envelhecimento ativo 169, 176, 178, 183, 188

Epidemia 13, 14, 15, 17, 18

Equipe de enfermagem 104, 105, 106, 107, 109, 112, 113, 114, 115, 116

Escolares 46, 47, 48, 49, 52, 87

Escuta qualificada 6, 46, 47, 48, 49, 50, 52

Estratégia Saúde da Família 21, 22, 23, 25, 51, 94, 95, 98, 101, 142, 188, 217

Estresse 78, 80, 81, 86, 87, 88, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Etilismo 157

## **G**

Genética 69, 170, 171, 172, 173, 174

## **H**

Hemodiálise 1, 6, 7, 8, 10, 11, 12

HIV 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

## **I**

Idosos 48, 55, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 219

Instituições de longa permanência 55, 58, 66

## **M**

Monitoria 170, 171, 172, 173, 174, 175

## **P**

Pesquisa Por Amostragem 13

Psicologia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 11, 12, 45, 53, 88, 108, 135, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 217

## **S**

Saúde bucal 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Saúde coletiva 27, 37, 45, 76, 77, 103, 117, 121, 122, 127, 141, 187, 188, 198, 208

Saúde mental 1, 9, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 76, 79, 81, 87, 88, 104, 105, 109, 110, 114, 115, 179, 201, 202, 208

Sífilis 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20

SUS 26, 29, 37, 45, 102, 132, 133, 138, 139, 140, 141, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202

## **T**

tecnologia de enfermagem 209, 211

Terapia Nutricional 55, 58, 61, 62, 219

Transtorno de ansiedade 79, 80, 87

Transtorno de ansiedade generalizada 78, 79

## U

Universalidade 26, 140, 190, 191, 193, 194, 196, 197

Universidade Pública 170

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# Política, Planejamento e Gestão em Saúde

# 3

-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)