

# AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

Elói Martins Senhoras  
(Organizador)



# AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

Elói Martins Senhoras  
(Organizador)



### **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 Cremona

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

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

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  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª 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  
Profª Drª 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  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª 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  
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª 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  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª 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  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
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. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Livia 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:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Emely Guarez  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Elói Martins Senhoras

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

P769 As políticas públicas frente a transformação da sociedade 2  
[recurso eletrônico] / Organizador Elói Martins  
Senhoras. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-447-4

DOI 10.22533/at.ed.474200710

1. Brasil – Política e governo. 2. Políticas públicas –  
Brasil. 3. Sociedade. I. Senhoras, Elói Martins.

CDD 320.981

**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](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

O campo de estudos sobre as políticas públicas evoluiu ao longo dos séculos XX e XXI de modo reflexivo aos movimentos pendulares de maximização e minimização do tamanho do Estado nos contextos nacionais, apresentando um conjunto peculiar de instrumentos teórico-metodológicos multidisciplinares com finalidades não apenas descritivas, mas também prescritivas em uma realidade permeada pela complexidade.

Partindo de reflexões do campo de Políticas Públicas, a presente obra, intitulada “As Políticas Públicas frente à Transformação da Sociedade 2”, configura-se por robusta coletânea de pesquisas empíricas relacionadas às áreas de Educação e Saúde, as quais possuem ricas e diferenciadas abordagens por meio de recortes metodológicos e teóricos próprios, demonstrando assim a riqueza do campo de estudos de políticas públicas.

Estruturado em 22 capítulos, o livro é o fruto de um trabalho coletivo de um perfil plural de profissionais comprometidos com os estudos empíricos de políticas públicas, o qual é caracterizado pelas distintas experiências de 48 pesquisadoras e 13 pesquisadores oriundos, nacionalmente, de todas macrorregiões brasileiras (Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Norte), e, internacionalmente, da Colômbia.

A organização desta obra obedeceu a um sequenciamento temático, de modo que apresenta uma panorâmica visualização das mais clássicas políticas sociais por meio, respectivamente, um eixo de discussões sobre políticas públicas relacionadas à Educação nos primeiros 12 capítulos, e um segundo eixo temático de discussões na área de Saúde nos 10 capítulos seguintes.

No primeiro eixo, a temática educacional é explorada por meio de capítulos que versam sobre assuntos variados, como política educacional nacional, ensino básico, ensino médio e ensino superior, representações visual e de competências linguístico-comunicativas, enfoques gerenciais na educação, equipes multidisciplinares e monitoria colaborativa no contexto educacional.

No segundo eixo, a Saúde é explorada desde enfoques macroanalíticos que exploram políticas nacionais específicas, gestão na Saúde Pública zika vírus no Brasil ou sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) até se chegar a enfoques microanalíticos de estudos de casos em ambiente hospitalar ou em unidades sanitárias ou mesmo sobre participação discente em diferentes estados brasileiros.

Com base nestes 22 capítulos, este livro apresenta variadas discussões sobre a realidade da Educação e da Saúde em suas matrizes como políticas públicas centrais no contexto do welfare state brasileiro, Estado de Bem Estar Social, em plena dinâmica de mutação que combina a hibridez sociocultural de tradicionalismos e novidades, bem como continuidades e mudanças.

Diante das diferentes contribuições ora apresentadas em linguagem fluida e acessível, este livro é direcionado para um amplo público leigo ou mesmo para profissionais e acadêmicos que buscam a especialização, razão pela qual estão todos convidados a explorarem o campo das políticas públicas em Educação e Saúde à luz de uma instigante leitura multidisciplinar fundamentada por diferenciadas análises e por um pluralismo teórico-metodológico que visam apreender a complexidade das realidades empíricas.

Ótima leitura!

Elói Martins Senhoras

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

A ATUAÇÃO COLABORATIVA ENTRE O PROFESSOR DO AEE E O TERAPEUTA OCUPACIONAL: AÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR

Orlando Sérgio Pena Mourão Junior

Lorena Costa Branco

Samantha Hanna Seabra Castilho Simões

**DOI 10.22533/at.ed.4742007101**

### **CAPÍTULO 2..... 12**

A CONFIGURAÇÃO DA POLÍTICA DE FORMAÇÃO CONTINUADA DOCENTE PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA: PROJETO EM CURSO

Cristina Fátima Pires Ávila Santana

Elis Regina dos Santos Viegas

**DOI 10.22533/at.ed.4742007102**

### **CAPÍTULO 3..... 22**

POLÍTICAS PÚBLICAS E A EVASÃO ESCOLAR NO ENSINO MÉDIO NOTURNO

Bernarda Elane Madureira Lopes

Clara Tatiana Dias Amaral

Cristiana Fonseca de Castro Oliveira

Ivanise Melo de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.4742007103**

### **CAPÍTULO 4..... 34**

SUBVERSÃO EM PERFORMANCE NA ESCOLA PÚBLICA E DIÁLOGOS COM AS POLÍTICAS CULTURAIS

Thiago Camacho Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.4742007104**

### **CAPÍTULO 5..... 49**

O SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAIS) À LUZ DA POLÍTICA JURÍDICA

Adelcio Machado dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.4742007105**

### **CAPÍTULO 6..... 63**

EXPANSÃO DO ENSINO SUPERIOR PARA CUMPRIMENTO DA META 12 DO PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO NO BRASIL E NO ESTADO DE SÃO PAULO

Angelo Luiz Cortelazzo

Carlos Vogt

**DOI 10.22533/at.ed.4742007106**

### **CAPÍTULO 7..... 75**

CONSTRUINDO UMA GESTÃO PARA RESULTADOS: IDENTIFICAÇÃO DOS STAKEHOLDERS DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL

Wagner Pires da Silva

Rodolfo Jakov Saraiva Lôbo  
Gilmária Henllen Gondim Gomes  
Erlene Pereira Barbosa

**DOI 10.22533/at.ed.4742007107**

**CAPÍTULO 8..... 86**

**POLÍTICAS PÚBLICAS GERENCIALISTAS: EFEITOS NA SEGURANÇA DO TRABALHADOR EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR**

Renata Machado  
Márcia Barros de Sales

**DOI 10.22533/at.ed.4742007108**

**CAPÍTULO 9..... 98**

**MONITORIA COLABORATIVA NA CONSTRUÇÃO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS NO CURSO DE PEDAGOGIA**

Luzileida Sousa Correa  
Ana Paula Vieira e Souza

**DOI 10.22533/at.ed.4742007109**

**CAPÍTULO 10..... 111**

**AS INTERVENÇÕES DO PIBID ATRAVÉS DA ANÁLISE DE IMAGENS NAS AULAS DE GEOGRAFIA NO CENTRO EDUCACIONAL 30 DE JUNHO**

Ana Paula de Oliveira  
Adriano Andrade de Abeu  
Jean da Silva Santos  
Marize Daminana Moura Batista e Batista

**DOI 10.22533/at.ed.47420071010**

**CAPÍTULO 11..... 122**

**AS REPRESENTAÇÕES DA COMPETÊNCIA LINGUÍSTICO-COMUNICATIVA CONSTRUÍDAS POR PROFESSORES PARAENSES DE INGLÊS**

Makoy Santos da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.47420071011**

**CAPÍTULO 12..... 134**

**FOTOJORNALISMO E GUERRA NA COLÔMBIA: A REPRESENTAÇÃO VISUAL DOS INDÍGENAS AWÁ**

Ana Luisa Fayed Sallas  
Claudia Solanlle Gordillo Aldana

**DOI 10.22533/at.ed.47420071012**

**CAPÍTULO 13..... 149**

**A PARTICIPAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA CONFERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Izabela Beatriz Santos Gomes Silveira  
Beatriz Moutinho Bosso  
Letícia Rodrigues de Souza Leal  
Natalia Liz Ribeiro dos Santos

Juraci Tostes Pereira da Gama  
Hítalo Calaça Aguiar  
Maria Paula Cezar Silva  
Keila Cassimiro Cordeiro Lipke  
Celeste Santos Martins  
Weliton Francisco Medeiros da Silva  
Ana Karolina Monge Silva Romano Mendonça  
Sheila Carminati de Lima Soares

**DOI 10.22533/at.ed.47420071013**

**CAPÍTULO 14..... 156**

**SEGREGAÇÃO SOCIOESPACIAL E O DIREITO À SAÚDE: UMA ANÁLISE DA DISTRIBUIÇÃO DOS EQUIPAMENTOS COLETIVOS DE SAÚDE, NO MUNICÍPIO DE PICOS-PI**

Thuanny Mikaella Conceição Silva  
Gicinayana Luz Sousa Pachêco Bezerra  
Erika Ravena Batista Gomes  
Mirna Albuquerque Frota  
Shearley Lima Teixeira  
Maria dos Remédios Beserra  
Solange Maria Teixeira

**DOI 10.22533/at.ed.47420071014**

**CAPÍTULO 15..... 167**

**IMPACTO DAS OFICINAS DESCENTRALIZADAS DO COSEMS/CE SOBRE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE**

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes  
Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago  
Mere Benedita do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.47420071015**

**CAPÍTULO 16..... 174**

**A POLÍTICA DE MONITORAMENTO E GESTÃO POR RESULTADOS DO PACTO PELA SAÚDE (PPS) EM PERNAMBUCO**

Maria Fernanda Gomes Ribeiro de Andrade  
Flávia de Oliveira Antunes

**DOI 10.22533/at.ed.47420071016**

**CAPÍTULO 17..... 182**

**SAÚDE MENTAL NA POLICLÍNICA: REGIONALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM UMA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE**

Francisco Anderson Carvalho de Lima  
Camila Mascarenhas Moreira  
Malbia Oliveira Rolim Barbosa  
Francisca Verônica Moraes de Oliveira  
Tauanaiara Nogueira de Moraes  
Sergiana de Sousa Bezerra  
Adriano Rodrigues de Souza

DOI 10.22533/at.ed.47420071017

**CAPÍTULO 18..... 191**

ENTRE O IDEAL E O REAL: OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES NO COTIDIANO DE TRABALHO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Michele Cardoso Corrêa

Naiane Barreto de Melo

Júnia de Castro Flores

DOI 10.22533/at.ed.47420071018

**CAPÍTULO 19..... 203**

PAGAMENTO POR DESEMPENHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE NO PACTO PELA SAÚDE (PS) ENTRE 2006 E 2011: UMA DISCUSSÃO NO ÂMBITO DO CICLO DE VIDA DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

Edmar Aparecido de Barra e Lopes

DOI 10.22533/at.ed.47420071019

**CAPÍTULO 20..... 223**

CONTROLE INTERNO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: AÇÕES DO DENASUS

Maria do Socorro Litaiff Rodrigues Dantas

Maria do Socorro Pinto Brígido

Ednir Dantas de Castro Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.47420071020

**CAPÍTULO 21..... 231**

UMA BREVE ANÁLISE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM

Liana Dias Martins da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.47420071021

**CAPÍTULO 22..... 242**

ZIKA VÍRUS: ANÁLISE, DISCUSSÕES E IMPACTOS NO BRASIL

Letícia Bugança Stelute

Gabriela Caroline Coelho Canossa

DOI 10.22533/at.ed.47420071022

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 251**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 252**

## ENTRE O IDEAL E O REAL: OS DESAFIOS E AS POSSIBILIDADES NO COTIDIANO DE TRABALHO DO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

*Data de aceite: 01/10/2020*

*Data de submissão: 05/07/2020.*

### **Michele Cardoso Corrêa**

Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Serviço Social do Comércio do Rio Grande do Sul.  
Porto Alegre - Rio Grande do Sul.  
<https://orcid.org/0000-0003-2896-5077>  
<http://lattes.cnpq.br/1155153699852675>

### **Naiane Barreto de Melo**

Universidade Federal de Santa Maria.  
Estatutária na Prefeitura Municipal de Charqueadas.  
Charqueadas – Rio Grande do Sul.  
<https://ORCID.org/0000-0001-9934-1689>

### **Júnia de Castro Flores**

Associação de Saúde Vila Nova. Curso de Formação em Psicoterapia Psicanalítica na Esipp - Estudos Integrados de Psicoterapia Psicanalítica.  
Charqueadas – Rio Grande do Sul.  
<http://lattes.cnpq.br/1581773845366408>

**RESUMO:** Este artigo visa caracterizar, através de um relato de experiência, o cotidiano de trabalho de uma equipe multiprofissional que constitui o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município de Charqueadas, no estado do Rio Grande do Sul. Busca-se dialogar sobre os aspectos preconizados nos aparatos legais que norteiam a constituição e o desenvolvimento

do trabalho do NASF e abordam-se os desafios enfrentados pela equipe para executar o trabalho em consonância com o que está previsto no Sistema Único de Saúde (SUS). Apresentam-se, as possibilidades e estratégias de enfrentamento para driblar o sucateamento do SUS e efetivar o trabalho na perspectiva da integralidade no cuidado em saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Único de Saúde, Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Equipe Multiprofissional, Desafios. Possibilidades.

### **BETWEEN IDEAL AND REAL: THE CHALLENGES AND POSSIBILITIES IN THE DAILY WORK OF THE FAMILY HEALTH SUPPORT CENTER**

**ABSTRACT:** This article aims to characterize, through an experience report, the daily work of a multiprofessional team that constitutes the Family Health Support Center (NASF) in the municipality of Charqueadas, in the state of Rio Grande do Sul. About the aspects recommended in the legal apparatus that guide the constitution and development of the NASF's work and address the challenges faced by the team to carry out the work in line with what is provided for in the Unified Health System (SUS). The possibilities and coping strategies to circumvent the scrapping of the SUS and to carry out the work from the perspective of comprehensive health care are presented.

**KEYWORDS:** Unified Health System, Family Health Support Center, Multiprofessional team, Challenges. Possibilities.



## 1 | INTRODUÇÃO

A saúde constitui-se como um direito social de todos os brasileiros a partir da Constituição Federal de 1988. Desta forma, este aparato legal considera que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, Art. 196).

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) é compreendida pelo Ministério da Saúde como uma das maiores conquistas sociais entre as previstas na Constituição Federal de 1988, tendo em vista que antes da implantação do SUS somente os trabalhadores com carteira registrada faziam jus ao acesso dos serviços de saúde (BRASIL, 2000). Desta forma, cabe salientar a importância de uma política pública de saúde que contemple acesso universal a toda população.

O SUS é apresentado pela Lei Orgânica da Saúde, Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, reconhece-o como uma política pública promotora de cidadania pela sua grande capacidade de inclusão e amplitude de suas ações (BRASIL, 1990a). O SUS possibilitou a participação organizada da população, através dos Conselhos Nacionais de Saúde os usuários começaram a atuar nos mais distintos setores da saúde pública, conforme institucionalizado pela Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990b).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. A saúde é um direito social inerente à condição de cidadania, que deve ser assegurado sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição socioeconômica, a saúde é assim apresentada como um valor coletivo, um bem de todos.

O SUS é composto por um conjunto de serviços e equipamentos que visam garantir o atendimento em saúde para população usuária. A Portaria nº 4.279/2010 estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde, tal lei destaca que os serviços de saúde são organizados através do nível de menor densidade, sendo considerado atenção primária à saúde, ao de densidade tecnológica intermediária, referenciado pela atenção secundária e o de maior densidade tecnológica, constituído pela atenção terciária à saúde (BRASIL, 2010a).

O Ministério da Saúde prevê que a porta de entrada do sistema de saúde deve ser através da Atenção Básica (AB), pelos postos de saúde, centros de saúde e unidades de saúde da família. A partir desse primeiro atendimento o cidadão será encaminhado a outras instâncias de assistência à saúde (BRASIL, 2007).

Desta forma, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) constitui-se como um dispositivo estratégico para a melhoria da qualidade da Atenção Básica, uma vez que amplia o escopo de ações desta e, por meio do compartilhamento de saberes, amplia também a capacidade de resolutividade clínica das equipes. O NASF é composto por

profissionais de diferentes áreas de conhecimento e atua diretamente com as Equipes de Saúde da Família, compartilhando e apoiando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de AB.

A composição do NASF deve ser definida pelos próprios gestores municipais e as equipes de AB, mediante critérios de prioridades identificadas a partir das necessidades locais e da disponibilidade de profissionais de cada uma das diferentes ocupações. Assim, a organização dos processos de trabalho do NASF deve ter como foco o território sob sua responsabilidade, e deve ser estruturada priorizando o atendimento compartilhado e interdisciplinar, com troca de saberes, capacitação e responsabilidades mútuas, gerando experiência para todos os profissionais envolvidos (BRASIL, 2014).

A implementação do NASF vem de encontro ao princípio de integralidade do SUS, que diz respeito ao atendimento às necessidades da população até mesmo em suas particularidades. Entretanto, o cenário das políticas públicas e sociais no Brasil enfrenta uma série de limitações para garantir os direitos previstos no SUS. Por isso faz-se extremamente importante dialogar sobre os desafios e as possibilidades do cotidiano de trabalho dos profissionais que atuam na perspectiva de efetivar as ações previstas para o NASF.

## **21 O NASF NO MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS: CARACTERIZAÇÃO DO TERRITÓRIO E DA EQUIPE**

O município de Charqueadas pertence à Região Carbonífera do Estado do Rio Grande do Sul, mas também integra a Região Metropolitana de Porto Alegre. O município está localizado a cerca de 56 quilômetros da capital do Estado. Os Dados do Censo Demográfico do IBGE coletados em 2010 revelam que Charqueadas contava com 35.320 habitantes, sendo deste total 19.533 do sexo masculino, o que corresponde a 53,3% da população e 15.787 do sexo feminino, perfazendo 44,7% da população feminina.

Ainda segundo dados do Censo Demográfico do IBGE (BRASIL, 2010b), Charqueadas conta com 97,7% de sua população residindo na zona urbana e 2,3% na zona rural. Tais dados sinalizam a necessidade de um olhar ampliado para a saúde da população residente na zona rural, embora grande parte da população encontre-se residindo na zona urbana, também se faz necessário o cuidado em saúde as minorias.

A operacionalização do SUS prevê a descentralização dos cuidados de saúde, ou seja, o município passa a ter maior importância no gerenciamento de recursos, implementação de serviços e coordenação de ações de educação, prevenção e promoção da saúde da população local. No intuito de ampliar a abrangência das ações de promoção, educação e saúde, bem como o compartilhamento do cuidado com as Equipes de Saúde da Família, o Plano Municipal de Saúde do município de Charqueadas 2008-2011 instituiu a criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família por meio da Portaria 154. Esta Portaria

tem como objetivo a inserção da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e o processo de territorialização e regionalização a partir da Atenção Básica.

O município de Charqueadas conta com o NASF 1 que preconiza o atendimento de 5 a 9 unidades de ESF ou AB para populações específicas (equipe consultório de rua, equipe ribeirinha e fluvial) com mínimo de 120 horas semanais, cada ocupação deve ter no mínimo 20h e no máximo 40h semanais (BRASIL, 2014). Desta forma, o município atinge a cobertura de 100% da população pelo Programa da Saúde da Família, contando atualmente com 12 Equipes de Saúde da Família distribuídas em seu território e dispõem de uma equipe de profissionais atuando no NASF na modalidade 1, servindo de referência à totalidade delas.

As diretrizes de implantação do NASF prevêm que a composição da equipe de trabalho fica a critério da gestão municipal na observância das necessidades da população e disponibilidade de profissionais em seu quadro de funcionários. No entanto é indispensável que a equipe seja composta de forma multiprofissional, contendo diferentes profissões e especialidades (BRASIL, 2014).

Atualmente o NASF do município de Charqueadas conta com uma equipe multiprofissional composta por uma Assistente Social, com carga horária de 30 horas semanais, vínculo de contrato terceirizado, duas Fonoaudiólogas, com carga horária de 40 horas semanais, com vínculos estatutários, uma nutricionista com carga horária de 40 horas semanais, vínculo estatutário e duas psicólogas com carga horária de 40 horas semanais cada, sendo uma estatutária e a outra com vínculo de contrato terceirizado.

Faz-se importante destacar as múltiplas características dos vínculos de trabalho dos profissionais que compõem a equipe, bem como, a distinção da carga horária da Assistente Social, que corresponde às regras trabalhistas do Conselho Federal de Serviço Social. Destaca-se que a articulação das diferentes profissionais faz-se essencial para o desenvolvimento do trabalho na perspectiva da interdisciplinaridade com o objetivo de cuidado ampliado em saúde.

### **31 A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA PERSPECTIVA DA INTERDISCIPLINARIDADE**

A equipe multiprofissional do NASF no município de Charqueadas atua de forma interdisciplinar buscando desvendar os fenômenos através da interação das distintas áreas do conhecimento. Em relação à abordagem interdisciplinar, as autoras Mendes, Lewgoy e Silveira (2008, p. 29) destacam que “[...] Um mesmo fenômeno só pode ser compreendido, e ainda relativamente, quando abordado pela integração de diferentes informações e conhecimentos de áreas distintas”. Através de diferentes olhares e do conhecimento teórico de cada profissional a equipe do NASF em conjunto com as equipes das ESF passam a unir forças para garantir o cuidado e a proteção integral dos usuários do Sistema Único de

Saúde. A seguir destacaremos as distintas abordagens da Psicologia, Fonoaudiologia e Serviço Social na perspectiva de um olhar ampliado e interdisciplinar.

Em relação à inserção do psicólogo nas equipes do NASF destaca-se como uma forma de aproximar Saúde Mental e Atenção Básica, de modo a fortalecer ações de prevenção e promoção da saúde no território, valorizando as múltiplas ações a nível interdisciplinar. Assim, a interdisciplinaridade destaca-se no NASF, visto que sua principal articulação é apoiar e fortalecer a equipe da ESF por meio de atividades conjuntas, integradas e compartilhadas que envolvem diálogo, alternativas de trabalho conjunto e flexibilidade na maneira de pensar e agir nos serviços de saúde, considerando área de atuação de cada profissional (LOCH-NECKEL et al., 2009).

Faz-se necessário a produção de uma reflexão sobre a prática da Psicologia no NASF, fornecendo formas de qualificação em saúde mental e elaborando novas perspectivas para a realização da clínica ampliada no âmbito do SUS. O trabalho da Psicologia no NASF configura elementos particularizados referentes à política de saúde e ao funcionamento da rede no âmbito local, estendida aos vários aspectos podem contribuir para a consolidação da atenção básica, enquanto porta de entrada do SUS (LEITE; ANDRADE; BOSI, 2013).

A equipe multiprofissional que compõem o NASF de Charqueadas observa na prática as particularidades e diferentes necessidades distribuídas neste território. No tocante aos encaminhamentos dirigidos à Fonoaudiologia nas regiões mais periféricas e com maior vulnerabilidade social observa-se uma demanda majoritariamente composta por crianças em idade escolar advindas da rede municipal de educação com prejuízos na comunicação, socialização e aprendizado associados a alterações de fala identificadas pela professora de sua classe.

Entretanto, numa região com melhor infra-estrutura urbanística, maior poder aquisitivo e menor vulnerabilidade social, ocorrem mais encaminhamentos de usuários idosos, acamados e encaminhados por complicações na deglutição associadas a doenças típicas do envelhecimento. Essa diversidade revela o quão desafiador é o trabalho de uma Fonoaudióloga inserida dentro de um Programa de Saúde da Família, que exige da profissional um perfil mais generalista.

A atuação da Fonoaudiologia dentro do Sistema de saúde é bastante extensa, perpassando diferentes níveis de assistência, o que requer o desenvolvimento de distintas tecnologias de trabalho em saúde que sejam capazes de cuidar dos processos de adoecimento de pessoas e de grupos sociais de risco. Também se faz necessário desenvolver ações de promoção, prevenção e educação em saúde, diretamente relacionadas à melhoria dos indicadores de qualidade de vida e de saúde da população (MENDES, 2007).

A atuação da Fonoaudiologia no NASF prevê a realização de ações de promoção e educação em saúde, o desenvolvimento de atividades em grupo dentro das unidades de saúde da família e nas instituições pertencentes à área de abrangência das equipes,

participação em grupos de saúde mental e atuação em sala de espera, além da realização de visitas domiciliares e discussão de caso (SANTOS et al, 2009). Entretanto, observa-se que o trabalho da fonoaudióloga encontra-se habitualmente mais focado na esfera clínico-assistencial em razão da alta demanda por consultas e atendimentos clínicos oriundos das unidades de saúde da família e, especialmente, pela falta de outros equipamentos de atenção especializada para prestação de atendimento exclusivamente voltado às especificidades de cada paciente.

O trabalho da Fonoaudiologia no NASF também perpassa ações de educação e promoção de saúde por meio da capacitação das equipes quanto aos critérios de encaminhamento para avaliação fonoaudiológica. Além disso, propõem-se realização de palestras voltadas a grupo de Incentivo à Qualidade de Vida, integrados também pela Assistente Social, Nutricionista e Psicóloga da equipe. Realiza-se palestra em Grupos de convivência de Idosos coordenados por USFs em parceria com a equipe de ESF como tema “Fonoaudiologia contra o Ronco”, palestra em Grupos de Gestantes coordenados pelas equipes de USF em parceria com a Psicóloga da equipe com o tema “Amamentação e Introdução de alimentação complementar”, entrega de material informativo abordando aspectos que relacionam os passos de uma refeição segura e a prevenção de engasgos, elaboração e compartilhamento de cartilhas voltadas a cuidadores de pacientes acamados com complicações de deglutição e desenvolvimento de grupo de Apoio ao desenvolvimento da Linguagem Infantil com a participação de crianças e seus responsáveis.

Em relação ao Serviço Social, esta categoria profissional tem importante papel na composição da equipe do NASF, tendo em vista, as diversas demandas sociais que perpassam os atendimentos em saúde. O Assistente Social tem como objeto de trabalho as expressões da questão social, para Netto (2001, p.45-46), ela “[...] está elementarmente determinada pelo traço próprio e peculiar da relação capital/trabalho – a exploração. A exploração, todavia, apenas remete à determinação molecular da ‘questão social’, na sua integralidade, longe de qualquer uncausalidade, ela implica a intercorrência mediada de componentes históricos, políticos, culturais etc”.

No cenário de atuação do Assistente Social as expressões da questão social se manifestam nas situações de violação de direitos, pobreza, desemprego, doença, vulnerabilidade social, violência física, sexual, verbal, psicológica, negligência, dentre outras situações que expõem a população a riscos individuais e coletivos. Em consonância com o Código de Ética do Assistente Social (BRASIL, 1993), este profissional trabalha na defesa e garantia dos direitos humanos, buscando a ampliação e consolidação da cidadania, com vistas à garantia dos direitos civis, sociais e políticos da população.

As atribuições e intervenções do Assistente Social no NASF se colocam de forma ampliada e dinâmica, exigindo um direcionamento ético-político deste profissional. Destaca-se ainda que sua atuação profissional encontra-se em sintonia com o documento instituído pelo CFESS que prevê os “Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais

na Política de Saúde” (BRASIL, 2010c). Dentre as suas principais atividades destacam-se a democratização da informação por meio de atendimentos individuais e coletivos perpassando o esclarecimento sobre os direitos sociais da população usuária. Busca-se conhecer e intervir na realidade social, familiar e cultural vivenciada pelos usuários por meio da realização de visitas domiciliares, entrevistas e grupos. O profissional do Serviço Social elabora estudos socioeconômicos e relatórios sociais, com vistas a subsidiar a construção de laudos e pareceres sociais na perspectiva de garantia de direitos e de acesso da população aos serviços sociais e de saúde. Destaca-se ainda, os pareceres e manifestações técnicas do Assistente Social construídos coletivamente com a equipe interdisciplinar.

O Assistente Social coloca-se como importante ator na mobilização da rede intersetorial, tendo por objetivo a articulação e a comunicação dos distintos serviços e políticas públicas e sociais. Para Bellini et al.; (2013, p.05) “a intersetorialidade é um modelo de gestão que leva em consideração vários setores que devem interagir mutuamente, compartilhando diferentes saberes [...]”. As demandas complexas dos usuários exigem o trabalho na perspectiva da intersetorialidade, a fim de criar estratégias de enfrentamento para determinados fenômenos, na qual, não serão em suma apenas demanda da política de saúde.

O Serviço Social no NASF visa discutir e refletir permanentemente com as equipes de ESF a realidade social dos usuários e as formas de organização social dos territórios, desenvolvendo estratégias para intervir com suas adversidades e potencialidades. Neste sentido, busca-se fortalecer os vínculos familiares e comunitários, na perspectiva de incentivar o usuário, a sua família e sua comunidade a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Contudo, considera-se fundamental o trabalho da equipe multiprofissional na perspectiva da interdisciplinaridade. As autoras Mito e Nogueira (2008) sinalizam sobre o processo de desenvolvimento de uma postura profissional que viabilize um olhar ampliado das especificidades que se conjugam no âmbito das profissões, através de equipes multiprofissionais, visando integrar saberes e práticas voltadas à construção de novas possibilidades de pensar e agir. Através deste olhar ampliado, a equipe do NASF em conjunto com as equipes das ESFs constrói múltiplas possibilidades de cuidados em saúde do usuário do SUS.

## **41 O NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CHARQUEADAS: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Conforme o Caderno de Atenção Básica, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família desenvolve o trabalho compartilhado e colaborativo com as Unidades de Saúde da Família (USF) e deve estar pautado em pelo menos duas dimensões: “clínico-assistencial e técnico-pedagógica. A primeira produz ou incide sobre a ação clínica direta com os usuários; e a segunda produz ação de apoio educativo com e para as equipes” (BRASIL, 2014, p. 17).

Além disso, o trabalho do NASF é orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial, na qual prevê uma discussão técnica a respeito das dificuldades ou dos limites das equipes de Atenção Básica diante das demandas e das necessidades de saúde dos usuários correspondente ao território onde está localizada a Unidade de Saúde. A partir do Apoio Matricial busca-se:

contribuir para o aumento da capacidade de cuidado das equipes apoiadas, para ampliar o escopo de ofertas (abrangência de ações) das Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como para auxiliar articulação de/com outros pontos de atenção da rede, quando isso for necessário, para garantir a continuidade do cuidado dos usuários. Esses objetivos do apoio matricial do NASF se materializam por meio do compartilhamento de problemas, da troca de saberes e práticas entre os diversos profissionais e da articulação pactuada de intervenções, levando em conta a clareza das responsabilizações comuns e as específicas da equipe de AB e dos diferentes profissionais do NASF (BRASIL, 2014, p. 17).

No município de Charqueadas enfrentamos diversos desafios que perpassam o cotidiano profissional dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde, mediante um cenário de sucateamento das políticas públicas os instrumentos necessários para efetivar o trabalho são escassos. Desta forma, os profissionais encontram estratégias para conseguir efetivar o que está preconizado nos aparatos legais.

Um dos principais enfrentamentos vivenciados pela equipe do NASF está relacionado à falta de transporte (carro) para o deslocamento da equipe nas 12 Unidades de Saúde existentes no município. Sendo assim, a equipe tem acesso ao carro em dois turnos durante a semana, sendo um turno utilizado pelo Serviço Social para realização de visitas domiciliares e o outro turno, o carro é utilizado para o deslocamento da equipe até as ESFs para realização do apoio matricial.

Desta forma, a coordenadora da equipe elabora um cronograma onde inclui duas unidades de saúde por turno/semana, a partir desta organização precisa-se de seis semanas para contemplar o apoio matricial em todas as Unidades de Saúde do município. Mediante este desafio, a equipe do NASF criou alguns canais de comunicação para facilitar o contato com as ESFs. Estabeleceu-se que todos os casos, que precisam de um olhar dos profissionais que compõem a equipe do NASF, devem ser encaminhados por e-mail, utilizando um documento de referência contra-referência. Neste documento o profissional da ESF, normalmente o médico ou a enfermeira, fazem o relato do caso, descrevendo aspectos relacionados a saúde, contexto familiar e social, dentre outras informações pertinentes à situação, no qual irão dar subsídios para o profissional que recebe esta demanda. Neste e-mail o profissional da ESF nomeia a categoria profissional na qual acredita que o caso deve ser acompanhado.

Os casos encaminhados por e-mail normalmente são discutidos em apoio matricial, tendo em vista, que o NASF não se destina apenas no recebimento dos casos, mas

também na construção coletiva entre os profissionais em busca de estratégias para o desenvolvimento, encaminhamento e acompanhamento de cada situação. Os profissionais que atuam nas ESFs também acessam os profissionais do NASF através do contato telefônico e também contato presencial, tendo em vista, que as seis integrantes da equipe estão localizadas nas diversas Unidades de Saúde no município de Charqueadas.

Outro aspecto importante a ser destacado está relacionado às terapias, o município não disponibiliza de um Centro de Especialidades, desta forma, em muitos casos, as profissionais da psicologia e da fonoaudiologia são requisitadas para desenvolver terapias aos usuários do SUS. O atendimento clínico também é previsto no desenvolvimento do trabalho do NASF, entretanto, a excessiva demanda de atendimentos impede que estas profissionais desenvolvam ações mais intensas na perspectiva de promoção e prevenção de saúde. Além de serem cobradas pelos usuários e gestão a darem conta desta demanda. Tais aspectos refletem as particularidades que implicam diretamente no desenvolvimento do trabalho.

Faz-se essencial o planejamento de ações que minimizem a busca dos usuários por intervenções de caráter curativo que se apoia na lógica estabelecida que considera o NASF como um serviço ambulatorial de especialidades e não como parte integrante da rede de cuidado. Constatam-se também limites relacionados à operacionalização e logística do trabalho que envolve disponibilidade de tempo para planejamento, espaços destinados ao desenvolvimento de grupos nas USFs e adjacências, transporte para o deslocamento do profissional que não dispõem de veículo próprio, de maior envolvimento das equipes de ESF na elaboração e desenvolvimento de ações de saúde em seu território, de uma mudança de consciência da população atendida que apresenta baixa adesão a ações de caráter educativo e preventivo associada a cobranças por atendimentos clínicos por parte das equipes, gestão, orientadoras de escolas do município e usuários.

Neste sentido, o profissional atuante no NASF deve dispor de múltiplas competências técnicas e teórica relacionada a sua categoria profissional, bem como, do Sistema Único de Saúde para atuar nas diversas demandas advindas da política de saúde. Soma-se a isso a exigência de profissionais que busquem estratégias de enfrentamentos dos desafios e limites impostos pelo sucateamento das políticas públicas. E também profissionais que estejam dispostos a trabalhar de forma interdisciplinar, reconhecendo a importância da troca de experiências e construção coletiva do trabalho no SUS.

## **5 | CONCLUSÃO**

Compreende-se que o Núcleo de Apoio à Saúde da Família no município de Charqueadas enfrenta diversos desafios para a sua execução, tais como, a dificuldade de recursos para o deslocamento de profissionais, o número de unidades de saúde vinculadas ao NASF que superam o preconizado para modalidade em que atuamos. As



altas expectativas dos idealizadores do programa que parecem deslocadas da realidade concreta para o desenvolvimento do trabalho e ainda a alta rotatividade de enfermeiros e médicos na composição das equipes de saúde da família, e vínculo de contratação intermitente das Agentes de Saúde que obstaculizam a manutenção de um projeto de construção de atenção em saúde longitudinal que fomente a integração entre os equipamentos de saúde, assistência social e educação para consolidação de um olhar integrativo e holístico sobre o homem em suas múltiplas dimensões cuidando não apenas dos sintomas físicos, mas entendendo as causas que o originaram. Entretanto, faz-se importante destacar que a política de saúde no país vem enfrentando diversos cortes de verbas e conseqüentemente tem-se o sucateamento dos equipamentos, desta forma os profissionais desenvolvem o trabalho com o mínimo de recursos oferecidos pela gestão da política de saúde pública.

Por outro lado, salientamos que em um cenário de desmonte de políticas públicas, o SUS resiste. Mesmo com o mínimo de recursos, existem profissionais extremamente qualificados e empenhados para desenvolver o trabalho na perspectiva da integralidade no cuidado. O profissional que compõe a equipe do NASF, bem como, as demais equipes de saúde precisa desenvolver estratégias que contribuam no cuidado humanizado do usuário atendido pelo SUS. As ações desenvolvidas pelo NASF junto à comunidade e as Unidades de Saúde da Família são possibilidades de prevenção de doença e promoção de saúde essenciais para a população que vive nos territórios atendidos pelas ESFs.

Sendo assim, entre o ideal e o real, a equipe do NASF no município de Charqueadas desenvolve o trabalho de forma singularizada, ajustando suas ações entre os moldes prescritos pelo Ministério da Saúde em sua idealização, aos objetivos do Plano Municipal de Saúde em sua implantação e às expectativas e necessidades da população atendida. Entende-se que esse é um processo de trabalho de construção coletiva de vários atores e visa ampliar o conceito de cuidado em saúde, estabelecendo uma mudança de paradigma do modelo biomédico voltado para a cura de doenças agudas para um modelo de prevenção que visa intervir não apenas no tratamento de sintomas, mas na prevenção, promoção de bem estar físico, mental e social, compreendendo e respeitando as particularidades do indivíduo e do meio em que ele está inserido.

Para tanto como forma de aproximar o ideal e o real, propomos enquanto Equipe do NASF, a aplicação de pesquisa de levantamento de dados epidemiológicos para caracterização da população atendida pelo SUS no município, bem como, a discussão junto à gestão de estratégias para sanar a carência de carros disponíveis ao transporte das profissionais. Faz-se essencial o estabelecimento de uma agenda de reuniões intersetoriais incluindo representantes de todos os equipamentos de saúde e das demais políticas públicas do município, com o objetivo de promover a discussão dos processos de trabalho, planejamento e coordenação compartilhada de ações conjuntas junto à comunidade atendida e também a implantação de estratégias de escuta e chamamento

à participação de membros influentes das comunidades nas ações desenvolvidas pelo NASF em seus territórios. Compreendemos que a partir de lutas coletivas, buscaremos a constante melhoria na qualidade dos serviços e atendimentos disponíveis pelos SUS.

## REFERÊNCIAS

- BELLINI, Maria Isabel Barros.; et al. Políticas públicas e intersectorialidade em debate. **I Seminário Internacional Sobre Políticas Públicas, Intersectorialidade e Família**, Porto Alegre, RS, EDIPUCRS, 2013.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília - DF, de 19 de setembro de 1990a.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília - DF, 1990b.
- \_\_\_\_\_. **Código de Ética do/a Assistente Social**. Lei n. 8.662 de 1993 de regulamentação da profissão. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012].
- \_\_\_\_\_. **Sistema Único de Saúde, SUS Princípios e Conquistas**. Brasília, DF, dezembro de 2000.
- \_\_\_\_\_. Cartilha Entendo o SUS. Ministério da Saúde. Brasília - DF, 2007.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279/2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília – DF, de 30 de dezembro de 2010a.
- \_\_\_\_\_. **Portal do IBGE**, Dados do Censo Demográfico, 2010b. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/charqueadas/panorama>. Acesso em 29 de Agosto 2018.
- \_\_\_\_\_. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. CFESS, Conselho Federal de Serviço Social. Brasília/DF, 2010c.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica, Núcleo de Apoio à saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano; número 39**. Brasília-DF, 2014.
- \_\_\_\_\_. Portal do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde. Disponível em [www.dab.saude.gov.br/portaldab/](http://www.dab.saude.gov.br/portaldab/). Acesso em: 11 de Setembro 2018.
- LEITE, Débora Cabral.; ANDRADE, Andréa Batista.; BOSI, Maria Lúcia Magalhães. A inserção da psicologia nos núcleos de apoio à saúde da família. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Vol.23 no.4 rio de janeiro oct./dec. 2013.

LOCH-NECKEL, G.; et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, p. 1463-1472, 2009.

MENDES, Jussara Maria Rosa.; LEWGOY, Alzira Maria B.; SILVEIRA, Esalva Carvalho. Saúde e Interdisciplinaridade: mundo vasto mundo. **Revista Ciência e Saúde**, Porto Alegre, v. 1. n. 1, jan./jun. 2008.

MENDES, VLF. **Uma clínica no coletivo: experimentações no Programa de Saúde da Família**. São Paulo: Hucitec; 2007. 165p. (Saúde Loucura, 21).

MIOTO, Regina Célia Tamaso.; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. Sistematização, Planejamento e Avaliação das Ações dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde. In: MOTA, Ana Elizabete et al. (Orgs.) **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho social**. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

NETTO, José Paulo. Cinco notas a propósito da “questão social”. **Revista Temporalis n° 3**. Rio de Janeiro: Grafinile; junho/2001 – ABEPSS.

PMC/SMS. PREFEITURA MUNICIPAL DE CHARQUEADAS. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Plano Municipal de Saúde 2008-2011**. Charqueadas-RS. Disponível em: [www.charqueadas.rs.gov.br/saude/menuh/plano/plano.pdf](http://www.charqueadas.rs.gov.br/saude/menuh/plano/plano.pdf). Acesso em: 3 de Setembro 2018.

SANTOS, RBP.; et al. Participação da Fonoaudiologia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: relato de experiência na UNIVALI – SC. In: 17o Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia; 2009; out 21-24; Salvador. **Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.** 2009; (SuplEsp): 1778. 2

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Atenção Básica 161, 177, 183, 190, 192, 194, 195, 197, 198, 201, 202, 223, 237, 245

Atenção Psicossocial 156, 160, 182, 183, 184, 185, 186, 189, 190

Auditoria 173, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230

Avaliação 6, 8, 13, 16, 19, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 76, 82, 96, 106, 107, 118, 133, 150, 164, 165, 170, 171, 173, 176, 182, 185, 196, 202, 205, 206, 207, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 246, 247, 251

### C

Capacitação 8, 14, 19, 52, 72, 102, 111, 129, 152, 165, 167, 170, 171, 172, 176, 185, 188, 193, 196

Ciclo de Vida 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214

Competência Linguístico-Comunicativa 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Controle Interno 223, 224, 226, 227, 229, 230

Criança 241, 242, 244, 248

Cultura 15, 17, 34, 35, 37, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 52, 61, 142, 143, 148, 161, 174, 180, 209, 235

### D

Deficiência Intelectual 1, 2, 3, 6, 8, 9

Desempenho 5, 6, 8, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 27, 49, 52, 53, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 75, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 88, 92, 101, 124, 169, 174, 175, 176, 180, 203, 205, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 224, 226, 251

Docente 6, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 29, 31, 32, 52, 53, 56, 57, 58, 95, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 111, 112, 113, 114, 115, 121, 127, 131

### E

Educação 2, 3, 4, 6, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 37, 46, 49, 51, 52, 54, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 80, 86, 87, 92, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 109, 111, 112, 115, 122, 129, 156, 174, 175, 180, 181, 190, 221, 229, 249, 251

Educação Básica 12, 14, 16, 18, 20, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 99, 100, 106, 180, 181

Ensino 1, 3, 10, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 39, 49, 57, 63, 65, 71, 75, 76, 80, 81, 82, 83, 98, 99, 100, 103, 105, 108, 109, 111, 127, 133, 156

Ensino Médio 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 39, 41, 42, 49, 83, 103, 127, 180

Ensino Superior 26, 27, 51, 52, 56, 57, 58, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 75, 76, 80, 82, 98, 100, 105, 108, 109, 156

Equipamentos Coletivos 156, 159, 161

Equipe Multiprofissional 191, 194, 195, 197

Escola 4, 5, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 48, 99, 106, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 119, 121, 144, 182, 231, 232, 251

Estado 11, 14, 17, 20, 26, 29, 35, 37, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 55, 58, 63, 65, 66, 67, 68, 70, 72, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 106, 111, 112, 120, 122, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 137, 141, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 158, 160, 161, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182, 184, 191, 192, 193, 204, 206, 209, 215, 217, 220, 223, 225, 239, 245

Evasão Escolar 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32

## **F**

Formação Continuada 12, 13, 15, 16, 19, 20, 100, 102, 104, 127, 129, 132

Formação de Professores 11, 12, 13, 15, 98, 110, 112, 122, 123, 124, 126, 128, 131, 132

Fotografia 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148

Fotjornalismo 134, 135, 136

## **G**

Geografia 73, 111, 112, 114, 115, 118, 120, 121, 251

Gestão 20, 49, 75, 76, 78, 85, 96, 97, 103, 105, 156, 165, 166, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 205, 206, 219, 251

Gestão por Resultados 76, 85, 90, 174, 175, 176, 177, 180, 181

## **H**

Homem 45, 115, 117, 139, 200, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 247, 248

Hospitais 161, 168, 169, 176, 177, 214, 225

## **M**

Microcefalia 242, 243, 244, 245, 247, 248, 249, 250

Monitoramento 65, 73, 74, 174, 176, 177, 185, 212, 223, 224, 225, 229

Monitoria 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109

## **N**

Núcleo de Apoio à Saúde da Família 191, 192, 193, 197, 199, 202

## P

Pacto pela Educação 174, 175

Pacto pela Saúde 174, 175, 176, 203, 205, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Pagamento por Desempenho 203, 205, 214, 216, 217, 218

PIBID 111, 112, 114, 115, 118, 119, 120, 121

Planejamento 10, 54, 61, 75, 78, 84, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 152, 156, 157, 159, 160, 161, 164, 165, 166, 169, 171, 174, 175, 176, 189, 199, 200, 202, 224, 227, 229, 246

PNAISH 231, 232, 233, 235, 236, 237, 238, 239, 240

PNE 20, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74

Política Pública 88, 93, 111, 112, 162, 174, 176, 192, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 213, 216, 221, 239, 242, 245, 246, 249

Professor 1, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 32, 34, 38, 39, 40, 41, 42, 70, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 115, 118, 123, 124, 125, 126, 131, 132, 133, 251

Proficiência Linguística 122, 124, 130

## S

Saneamento Básico 165, 242, 245, 246, 248, 249, 250

Saúde 11, 37, 95, 96, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 248, 250

Saúde Mental 156, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 195, 196

Saúde Pública 155, 168, 176, 182, 192, 200, 217, 220, 234, 236, 240, 243, 249

Segregação Socioespacial 156, 157, 159, 162, 164, 165

Serviços de Saúde 150, 152, 160, 161, 162, 163, 169, 174, 176, 178, 180, 188, 192, 195, 203, 205, 214, 216, 217, 218, 231, 234, 235, 237, 238, 239, 240

Sinais 5, 49

Sistemas de Informação 95, 167, 169, 170, 171, 172

Stakeholder 78, 83, 84

SUS 147, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 160, 162, 164, 169, 170, 172, 173, 182, 183, 184, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 197, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 215, 216, 217, 218, 219, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 229, 230, 237, 238, 239, 240, 244, 245

## **T**

Tecnologia Assistiva 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Terapeuta Ocupacional 1, 3, 4, 7, 8, 10, 11

## **U**

Universidade 1, 5, 6, 9, 10, 11, 20, 48, 49, 63, 72, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 111, 112, 118, 120, 121, 124, 129, 130, 133, 134, 156, 160, 182, 191, 223, 231, 232, 248, 251

## **Z**


Zika Vírus 242, 243, 245, 248, 249

# AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

[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) 



# AS POLÍTICAS PÚBLICAS FRENTE À TRANSFORMAÇÃO DA SOCIEDADE 2

[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) 