

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)



POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

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
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 – Instituto 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^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a 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^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^a Dr^a 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^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

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
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
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 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
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
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e serviços de saúde 2 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-818-2

DOI 10.22533/at.ed.182210401

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A obra “Políticas e Serviços de Saúde” compila 85 trabalhos técnicos e científicos originais produzidos por acadêmicos, docentes e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino no Brasil; os textos – que abrangem diversas metodologias de pesquisa – refletem o caráter plural e multidisciplinar desta temática trazendo ao leitor não só o panorama atual das políticas públicas de saúde, mas também como os aspectos biopsicossociais e ambientais característicos de nosso país permeiam este cenário.

Este E-Book foi dividido em quatro volumes que abordam, cada qual, fatores os intrínsecos ligados à política e serviços no âmbito da saúde no Brasil, respectivamente: “Clínica em Saúde”, que traz majoritariamente revisões e estudos de caso no intuito de fornecer novas possibilidades terapêuticas; “Diversidade Social” que tem como foco as ações práticas da comunidade científica no contexto da atuação profissional em coletividades; “Educação em Saúde”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções inclusivas para o ensino de saúde em ambiente comunitário, hospitalar e escolar; e, por fim, “Epidemiologia & Saúde” que compila estudos, em sua maioria observacionais, com foco na análise da transmissão de doenças comuns no cenário nacional ou ainda investigam novas abordagens para o estudo do tema.

Agradecendo o empenho dos autores na construção dessa obra, explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico das políticas públicas nacionais em saúde e também que possa contribuir para novos estudos.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

“ASSIM PELO JEITO, PELA APARÊNCIA...”: REPERTÓRIOS SOBRE MASCULINIDADES POR PESSOAS COM IDENTIDADE DE GÊNERO MASCULINA E POR PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA ATENÇÃO BÁSICA

Celestino José Mendes Galvão Neto

Ana Maria de Brito

Benedito Medrado

Amanda Trajano Batista

Isabelle Tavares Amorim

Juliana Leite Silva Ramos

DOI 10.22533/at.ed.1822104011

CAPÍTULO 2..... 21

A COMUNICAÇÃO NÃO VIOLENTA E A PRÁTICA DO CÍRCULO DE CONSTRUÇÃO DE PAZ: INTERFACE COM A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Vanessa Rodrigues Pucci

Fábio Rijo Duarte

Caren Fabiana Alves

Sônia Disconzi Rios Kienetz

Jaqueline Luiz Ribeiro

Isabel Cristina Martins Silva

DOI 10.22533/at.ed.1822104012

CAPÍTULO 3..... 28

A POLÍTICA DE INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA SAÚDE E A AGENDA DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

Fotini Santos Toscas

Thiago Rodrigues Santos

Flavia Caixeta Albuquerque

Karina Pires Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.1822104013

CAPÍTULO 4..... 35

ALEITAMENTO MATERNO E INCLUSÃO DAS MÃES SURDAS: O QUE MOSTRAM AS EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares

Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva

Maria Roselise Bezerra Saraiva

Camila Almeida Leandro

Camila Cristine Tavares Abreu

Edna Maria Camelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.1822104014

CAPÍTULO 5..... 47

ANÁLISE DO USO DE PSICOTRÓPICOS POR IDOSOS QUE SOFREM VIOLÊNCIA:

REVISÃO DE LITERATURA

Cláudia Miriam da Silva Maciel

Tibério César de Lima Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.1822104015

CAPÍTULO 6..... 55

CONSTRUÇÃO DE UM E-BOOK SOBRE AUTOCUIDADO EM PACIENTES DIABÉTICOS EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Georgia de Melo Castro Gondim

Thayná da Silva Lima

Julia Maria Sales Bedê

Iasmin Cavalcante Araújo Fontes

Débora Fidélis de Oliveira

José Carlos Tatmatsu Rocha

Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne

DOI 10.22533/at.ed.1822104016

CAPÍTULO 7..... 62

CONTEXTOS DE VULNERABILIDADES À VIOLÊNCIA CONFIGURADOS NO CAMPO DE TRABALHO DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Isabel Cristiane de Noronha

Ana Rosa Ribeiro Elias

Lúcio Borges de Araújo

Maria Cristina de Moura Ferreira

Carla Denari Giuliani

Mariana Hasse

Marcelle Aparecida de Barros Junqueira

DOI 10.22533/at.ed.1822104017

CAPÍTULO 8..... 72

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: HABILIDADES SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Rafael Britto de Souza

Claudia Teixeira Gadelha

Vicente Thiago Freire Brazil

Danielly Maria Marques Brazil

DOI 10.22533/at.ed.1822104018

CAPÍTULO 9..... 85

EDUCAÇÃO SEXUAL: UMA ABORDAGEM SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA ADOLESCÊNCIA

Iasmin Dutra de Almeida

Alynne Bayma dos Santos

Christian Sadik Romero Meija

Fabrcia Cristina da Cruz Sousa

Filipe Maia de Oliveira

Gabriella de Barros Gondim

Homero da Silva Pereira

João Pedro Silva Majewski
Marcelo Santos Lima Filho
Otávio Bruno Silva da Silva

DOI 10.22533/at.ed.1822104019

CAPÍTULO 10..... 96

ENTENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOBRE AS RECOMENDAÇÕES DE ATIVIDADE FÍSICA PARA ADULTOS

Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra
Layane Costa Saraiva
Cícera Luana de Lima Teixeira
Azenildo Santos Moura
Luciana Nunes de Souza

DOI 10.22533/at.ed.18221040110

CAPÍTULO 11..... 106

ESTRATÉGIA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ione de Sousa Pereira
Maria Regina Cavalcante da Silva
Pedro Ivo Torquato Ludugerio
Vitória Raissa Rodrigues Ferreira
Willian dos Santos Silva
Aliniana da Silva Santos
Izabela Alves de Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.18221040111

CAPÍTULO 12..... 117

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E ESCOLA: UMA PARCERIA COM O CREAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E TRANSTORNOS AFETIVOS

Elza Aline Moura Nazario Ayub
Luciana Barbosa Firmes Marinato

DOI 10.22533/at.ed.18221040112

CAPÍTULO 13..... 130

ESTUDO ANTROPOMÉTRICO E COMPORTAMENTO EM RELAÇÃO À ATIVIDADE FÍSICA E ALIMENTAR DE SERVIDORES

Mário Sérgio Vaz da Silva
Eliane Clara Fonseca Cardozo
Márcia Soares Mattos Vaz
Bárbara Cristóvão Carminati
Vivian Mendes de Souza
Vitor Vieira do Nascimento
Daniel Traina Gama

DOI 10.22533/at.ed.18221040113

CAPÍTULO 14..... 147

FATORES ASSOCIADOS AOS ÍNDICES DE DEPRESSÃO E SUICÍDIO ENTRE OS

UNIVERSITÁRIOS

Benedita Maryjosé Gleyk Gomes
Aline de Sousa Rocha
Roberta Sousa Meneses
Marcos Antonio Silva Batista
Rosane Cristina Mendes Gonçalves
Talita Sousa Batista
Samara Lima Ferreira
Fernanda Viana Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.18221040114

CAPÍTULO 15..... 156

INTERFACE ENTRE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À LUZ DE TEORIAS DE ENFERMAGEM

Isabella Joyce Silva de Almeida
Mayara Araújo Rocha
Rosilene Santos Baptista
Francisco Stélio de Sousa
Renata Ferreira de Araújo
Bruna de Souza Buarque
Jamilly da Silva Aragão Coura
Amanda Oliveira Bernardino Cavalcanti de Albuquerque
José Flávio de Lima Castro
Kydja Milene Souza Torres de Araújo
Marismar Fernandes do Nascimento
Alexsandro Silva Coura

DOI 10.22533/at.ed.18221040115

CAPÍTULO 16..... 168

O DESAFIO DE DIZER “NÃO”

Melice Gois de Oliveira
Alessandra Sant’Anna Bianchi

DOI 10.22533/at.ed.18221040116

CAPÍTULO 17..... 183

PERCEÇÃO DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA SOBRE SUAS NECESSIDADES DE SAÚDE

Lúcia Rondelo Duarte
Ariane Amélia da Silva Tavares
Isabella Maria Bonvechi de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.18221040117

CAPÍTULO 18..... 195

PERCEÇÃO DO NUTRICIONISTA SOBRE O SEU PAPEL ENQUANTO RESPONSÁVEL TÉCNICO DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR – PNAE, NA V GERÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DO ESTADO DE PERNAMBUCO

Grazielle Édila da Silva
Rosalva Raimundo da Silva

Élison Ruan da Silva
Daniely Cordeiro da Cruz

DOI 10.22533/at.ed.18221040118

CAPÍTULO 19.....216

PLATAFORMAS *ONLINE* E SUA IMPORTÂNCIA NO ACESSO À SAÚDE OCUPACIONAL E ESCOLAR EM TEMPOS DE PANDEMIA

Carlos Davi Bezerra Felipe
Thalles Aguiar Nobre
Carlos Henrique de Angelim Macedo
Cristiane Marinho Uchôa Lopes
Gabriel Silva Resende
Maria Larysse Guilherme Lacerda
Mirna Fontenele de Oliveira
Antonio Yony Felipe Rodrigues
Victor Alexandre Mariano

DOI 10.22533/at.ed.18221040119

CAPÍTULO 20.....221

PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES E A SAÚDE DO TRABALHADOR: REVISÃO SISTÊMICA DA LITERATURA A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DESTA POLÍTICA NACIONAL NO SUS

Simone Ciunek Corrêa
Erivelton Fontana de Laat

DOI 10.22533/at.ed.18221040120

CAPÍTULO 21.....234

PREFERÊNCIAS NO TRABALHO SEGUNDO O RELATO DE PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO DA REDE PÚBLICA

Sabrina Corral-Mulato
Larissa Angélica da Silva Philbert
Janaina Luiza dos Santos
Adriana Medeiros Braga
Thaís dos Santos Araujo
Sonia Maria Villela Bueno

DOI 10.22533/at.ed.18221040121

CAPÍTULO 22.....247

PRO-AQUÁTICA: HIDROGINÁSTICA “SHALLOW-WATER”, UMA AÇÃO EXTENSIONISTA

Walcir Ferreira Lima
Silvia Bandeira da Silva Lima
Mariane Aparecida Coco
Thais Maria de Souza Silva
Aryanne Hydeko Fukuoka Bueno
Aline Gomes Correia
Andreza Marim do Nascimento
Thainá da Silva Martins
Maria Eduarda dos Santos Firmino

Nelson Aparecido Martins Filho
Tamiris Dynczuki Ribeiro
Flávia Évelin Bandeira Lima

DOI 10.22533/at.ed.18221040122

CAPÍTULO 23.....251

QUESTÕES SOCIOECONÔMICAS E SANITÁRIAS NA ATUAÇÃO DE AGENTES AMBIENTAIS COLETORES DE RESÍDUOS SÓLIDOS URBANOS NO MUNICÍPIO DE MATINHOS-PR

Jonatas Mesquita Lell
Anielly Dalla Vecchia
Andressa Christiane Buss Schlemper
Francielly Dalla Vecchia
Edna de Meira Coelho
Heleonora Susana Razente

DOI 10.22533/at.ed.18221040123

CAPÍTULO 24.....262

UNIDADE DA DIVERSIDADE: O CASO DOS WARAO E O PAPEL DO CONSULTÓRIO NA RUA EM MANAUS

Raquel Lira de Oliveira Targino
Rosiane Pinheiro Palheta
Jacqueline Cavalcanti Lima
Hudson Andre Arouca Cauper
Maria de Nazaré Feitosa Xaud
Lúcia Helena de Araújo Jorge
Samuel Monteiro do Nascimento Barbosa
Cassiano Alencar de Vasconcelos Dias Jimenez
Alex Araújo Rodrigues
Ana Paula da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.18221040124

SOBRE O ORGANIZADOR.....273

ÍNDICE REMISSIVO.....274

CAPÍTULO 8

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: HABILIDADES SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DROGAS

Data de aceite: 01/02/2021

Rafael Britto de Souza

<http://lattes.cnpq.br/5738348173530537>

Claudia Teixeira Gadelha

<http://lattes.cnpq.br/7936905528807658>

Vicente Thiago Freire Brazil

<http://lattes.cnpq.br/3922153001209706>

<https://orcid.org/0000-0003-0830-6349>

Danielly Maria Marques Brazil

<http://lattes.cnpq.br/4692993629269190>

RESUMO: O treino em habilidades sociais é uma estratégia efetiva de prevenção ao uso, abuso e dependência de substâncias. Entretanto, no campo brasileiro das políticas públicas de atenção à saúde observa-se pouca utilização ou divulgação desta estratégia. Este estudo tem como objetivo ressaltar a importância do treino em habilidades sociais aplicada ao tratamento e prevenção do uso de substâncias. A partir da definição de Habilidade social, mostramos sua afinidade com uma definição ampliada de saúde-doença e sua pertinência aos diversos níveis de prevenção. Em seguida, são apresentadas referências de diversos manuais de tratamento ao uso de substâncias que recomendam o treino em habilidade social. Concluímos o texto com uma breve discussão acerca do descompasso entre a ampla aceitação empírica e política do treino de habilidades sociais e sua pouca utilização e divulgação nos centros especializados em tratamento e pesquisa de abuso de substância.

PALAVRAS-CHAVE: Habilidade Social – Abuso de substância – Políticas Públicas.

ABSTRACT: Social skills training is an effective strategy to deal with use, abuse and dependence of psychoactive substances. Nevertheless, in Brazilian field of public policies this strategy has not been widely applied or discussed. This paper aims to draw attention to that issue. We begin by presenting the definition of social skills in order to show how close this construct is to a broad definition of health adopted by OMS. We make references to multiple manuals of treatment that recommend training in social skills as part of treatment and prevention of substance abuse throughout the three level of prevention and treatment. This paper closes with a brief discussion about some reasons for the existence of a gap between the widespread acceptance of the importance of social skill training in treatment of substance abuse and its underuse by Brazilian professionals.

KEYWORDS: Social Skill – Substance Abuse – Public Policy.

DEFININDO HABILIDADES SOCIAIS

O estudo do campo das Habilidades Sociais é bastante complexo. A própria definição do conceito é controversa. Não existe critério *a priori* que possa caracterizar um comportamento como socialmente habilidoso. Vários fatores podem concorrer para corroborar esta colocação. Alguns desses possíveis fatores seriam: 1) o comportamento socialmente habilidoso varia de

cultura para cultura; 2) varia dentro de uma mesma cultura, de acordo com cada subcultura; 3) Varia de pessoa para pessoa dentro de uma mesma cultura ou subcultura; 4) a mesma pessoa pode produzir comportamento diferentes diante de uma mesma situação e, mesmo assim, ambos serem classificados como socialmente habilidosos.

Observa-se, assim, que o conceito de habilidades sociais não se presta facilmente a nenhuma definição *a priori* (prévia ao contexto de aplicação) ou mecanicista (que pressuponha uma ligação linear e imutável entre o comportamento e o ambiente). A consideração destes fatores e a recusa de um ceticismo em relação à definição de habilidades sociais levou alguns autores (DEL PRETTE e DEL PRETTE, 1996; CABALLO, 2002; LINEHAN, 1984) a definirem comportamento socialmente habilidoso fazendo referência à efetividade de sua função em uma situação.

Apesar do mérito de escapar do apriorismo e do mecanicismo, a definição de habilidades sociais baseada exclusivamente na efetividade dos comportamentos vem sendo criticada por vários autores (DEL PRETTE e DEL PRETTE, 1996; CABALLO, 2002, SCHROEDER e RAKOS, 1983) devido ao fato de comportamentos efetivos poderem ser consensualmente classificados como não-habilidosos socialmente. Como exemplos pode-se citar algumas formas de comportamentos agressivos e o comportamento corriqueiro de comentar tolices.

Sendo assim, Del Prette e Del Prette (1996) sugere que a definição de habilidade social não deveria prescindir do conteúdo e centrar-se apenas na eficácia, sendo mais adequado conjugar estas duas dimensões. É precisamente esta conjunção que é proposta na definição que será adotada neste trabalho.

O comportamento socialmente habilidoso é esse conjunto de comportamentos emitidos por um indivíduo em um contexto interpessoal que expressa sentimentos, atitudes, desejo, opiniões ou direitos destes indivíduos, de um modo adequado à situação, respeitando estes comportamentos nos demais, e que geralmente resolve os problemas imediatos da situação enquanto minimiza a probabilidade de futuros problemas (CABALLO, 2002, p. 365).

No que se refere à funcionalidade, a definição de Caballo aponta para a eficácia do comportamento socialmente habilidoso em resolver satisfatoriamente problemas. Qualifica-se como satisfatória a resolução de problemas que contempla o respeito à individualidade dos envolvidos e que não aumenta a probabilidade de problemas futuros em nome da resolutividade de problemas imediatos.

Para especificar melhor a dimensão funcional do comportamento socialmente habilidoso, Linehan (1984) propõe que a eficácia do comportamento em solucionar problemas deve ser avaliada levando-se em consideração três possíveis objetivos da interação: 1) Consecução de objetivos imediatos, 2) Manutenção ou melhoria da relação com o outro, 3) manutenção ou melhoria a autoestima. A importância relativa de cada um destes objetivos também não pode ser estabelecida *a priori*. Desta forma:

O valor desses objetivos varia com o tempo, as situações e os personagens. Quando um paciente tenta devolver uma mercadoria defeituosa a um estabelecimento, a eficácia no objetivo (conseguir que troquem o produto ou lhe devolvam o dinheiro) pode ser mais importante que a eficácia na relação (manter a relação positiva como encarregado do estabelecimento), ao tentar que nosso(a) melhor amigo(a) vá assistir um determinado filme, a eficácia da relação (manter a relação íntima) pode ser mais importante que o objetivo (conseguir que o (a) amigo(a) vá ao cinema). (LINEHAN, 1984, p.23)

Segue-se daí que a eficácia de um comportamento social dependeria da satisfação de determinados objetivos e, o estabelecimento destes mesmos objetivos depende da importância relativa definida momento a momento, de acordo com variáveis pessoais, sociais e contextuais. Entretanto, apesar desta imensa inter-relação de variáveis, “Em geral, espera-se que o comportamento socialmente habilidoso produza reforçamento positivo mais frequentemente do que punição. Em nível clínico, é importante avaliar tanto o que a pessoa faz quanto as reações que seu comportamento provoca nos demais”. (CABALLO, p. 365).

Essa necessidade de incluir as reações dos outros na definição de um comportamento socialmente habilidoso aponta novamente para o caráter não-absoluto, apriorista ou mecanicista do construto.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe o conceito de habilidades para a vida como estratégia de prevenção a diversos problemas relacionados a saúde de adolescentes como uso de substâncias, promiscuidade sexual, dentre outras (OMS, 1997). Habilidades específicas consideradas como integrantes das habilidades para a vida são: autoconhecimento, relacionamento interpessoal, empatia, lidar com os sentimentos, lidar com o estresse, comunicação eficaz, pensamento crítico, pensamento criativo, tomada de decisão e resolução de problemas

Em termos genéricos, podemos considerar que os termos habilidades sociais e habilidades para a vida podem ser utilizados de forma intercambiável pois se referem basicamente aos mesmos tipos de habilidades a serem desenvolvidas. A diferença de nomenclatura se deve muito mais a origem epistemológica dos termos (derivando da análise do comportamento e da saúde pública internacional respectivamente) que a uma diferença significativa no campo prático. O mesmo pode ser dito em relação a alguns conceitos da saúde pública brasileira como a “flexibilidade” que pode ser considerada uma característica desenvolvida com o auxílio de inúmeras habilidades sociais. O pressuposto do treino de habilidades sociais no entanto, é que habilidades específicas, muitas vezes consideradas tão básicas (como o tom de voz em que se fala, ou a cadência da fala ou a escolhas de palavras de acordo com o contexto social) que parecem irrelevantes, desnecessárias ou mesmo normatizantes, podem ser o diferencial na capacidade de comunicação e sociabilidade eficaz de uma pessoa.

Assim como não há um conceito bem definido e universalmente aceito de habilidades

sociais, não há uma categorização oficial ou bem estabelecida dos tipos componentes das habilidades sociais.

Del Prette e Del Prette (2009) discutem a padronização da avaliação em habilidades sociais que decorre do teste psicológico brasileiro, reconhecido pelo conselho federal de psicologia, de ampla aplicação “Inventário de Habilidades sociais” (DEL PRETTE, DEL PRETTE, 2009). Os itens analisados neste teste visam fazer uma avaliação das habilidades sociais de uma forma mais global através de 38 itens, que podem ser classificados em cinco grandes categorias: 1. Enfrentamento e autoafirmação com risco; 2. Autoafirmação na expressão de sentimento positivo; 3. Conversação e Desenvoltura Social; 4. Auto exposição a desconhecidos e Situações novas e 5. Autocontrole da agressividade.

Embora este teste seja o instrumento mais utilizado para a avaliação de habilidades sociais, especialmente em contexto de pesquisa, muitos outros teóricos apresentam outros tipos de comportamentos que poderiam ser considerados como habilidades sociais. Silva (2012) argumenta que “as habilidades sociais devem incluir conteúdos teórico-práticos de vários modelos, visando ajudar na resolução de conflitos e na comunicação adequada, permitindo assim enfrentar diversas situações de forma assertiva.”

Para Caballo (2002), as dimensões componentes do constructo das habilidades sociais são: 1. Iniciar e manter conversações. 2. Falar em público. 3. Expressões de amor, agrado e afeto. 4. Defesa dos próprios direitos. 5. Pedir favores. 6. Recusar pedidos. 7. Fazer obrigações. 8. Aceitar elogios. 9. Expressão de opiniões pessoais, inclusive discordantes. 10. Expressão justificada de incômodo, desagrado ou enfado. 11. Desculpar-se ou admitir ignorância. 12. Pedido de mudança no comportamento do outro. 13. Enfrentar as críticas.

Apesar de expor esta lista, ainda apresenta técnicas que se relacionam a outras habilidades como exercício para a defesa dos direitos humanos básicos, treino assertivo, treino em habilidades de comunicação, exercícios de terapia racional emotiva, procedimentos para iniciar e manter conversações, treinamento de procedimentos de “ataque” e de “defesa”.

Um dos aspectos componentes das habilidades sociais e que vem recebendo uma atenção especial por parte de pesquisas e atividades terapêuticas é o treino assertivo. Segundo Gehm (2013): “A assertividade pode ser entendida como a capacidade de afirmação dos próprios direitos e a expressão de pensamentos, sentimentos e crenças de maneira direta, honesta e apropriada; no entanto, essa afirmação não deve violar o direito das outras pessoas.” O treinamento assertivo é de primordial importância para um adequado treino de habilidades sociais pois é base para uma comunicação e relacionamento interpessoais saudáveis que são baseados no respeito mútuo e que geralmente se traduz em relações de amizade e camaradagem nas quais as relações de poder são pulverizadas e os indivíduos respeitados.

O ABUSO DE SUBSTÂNCIAS

Saúde mental é um termo que é usado atualmente para denotar algo mais do que a mera ausência de doenças ou transtornos mentais (OMS, 2001). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006) os determinantes do processo saúde-doença são multifatoriais e complexos e, por esta razão, não existiria uma definição oficial de saúde mental. Saúde e doença fariam assim, parte de um contínuo que está relacionado a aspectos econômicos, sociais, culturais e pessoais associados ao estilo de vida. O construto científico de saúde, em seu sentido lato engloba a dimensão da saúde mental e descreve um completo bem-estar físico, social e psíquico (OMS, 2006).

Apesar da não operacionalidade da definição e do caráter utópico da mesma, uma vez que “completo” é um termo inatingível e insustentável no que se refere a bem-estar, a definição aponta para a multifatorialidade do conceito de saúde e para a necessidade de integrar várias dimensões da vida do indivíduo quando se trata de compreender sua saúde-doença.

Apenas de posse deste esboço sobre a definição de saúde podemos empreender uma busca pela definição de transtorno mental, visto que é sobre o fundo do conceito de saúde que este deve ser interpretado e não, ao contrário, como acontecia quando a saúde era considerada apenas a ausência de doenças e, portanto, bastava-se elaborar uma definição de doença para que se tivesse, por exclusão, a definição de saúde (ou seja, a ausência de doença).

O transtorno por abuso ou dependência de substância é categorizado no campo dos transtornos mentais. É relevante mencionar a permanência da distinção físico-mental, mesmo após a adoção de uma definição globalizante de saúde. Ou seja, mesmo após abolida teoricamente a dicotomia saúde-doença, a dicotomia mente-corpo permanece. Esta dicotomização da nomenclatura, infelizmente não é apenas teórica, sendo refletida na prática de cuidado, onde se observa que a dimensão ‘mental’ da saúde é reiteradamente negligenciada quando comparada com a dimensão física.

A característica essencial do abuso de substância, segundo a expressão do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, DSM-IV-TR “é um padrão mal adaptativo de uso de substância”. (APA, 2000, s/p). A escolha do conceito de adaptação como essencial para a definição de abuso implica em uma opção pela relação do sujeito com o ambiente como sendo a função principal a ser levada em consideração.

Assim, o abuso de substância não seria caracterizado *a priori* partindo de uma quantidade ou mesmo de uma frequência específica de uso. O abuso seria “manifestado por **consequências** adversas recorrentes e significativas relacionadas ao uso repetido da substância” (APA, DSM-IV-TR, 2000, s/p, grifo nosso).

A outra dimensão essencial do conceito de abuso de substância fornecida pelo DSM-IV é que este uso mal adaptativo se constitua em um padrão. Ou seja, as consequências

adversas decorrentes do uso (e não o uso em si mesmo) devem acontecer de maneira recorrente, durante o mesmo Período de 12 meses”. (APA, DSM-IV-TR, 2000, s/p).

Neste trabalho nos valem do conceito de abuso de substância, que não deve ser confundido com o conceito de dependência, uma vez que no abuso de substância a presença de compulsão, abstinência ou tolerância não são necessárias. O motivo da adoção do conceito de abuso neste trabalho é a maior facilidade de inclusão neste diagnóstico do que no diagnóstico de dependência, assim como a natureza mais social desta categoria. Também justifica esta escolha, o fato de que já na categoria de abuso de substância encontramos as principais consequências sociais negativas da relação com a substância.

O Manual de Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 (OMS, 1993), em sua décima versão optou pelo termo ‘nocivo’ ao referir-se ao uso de substâncias, elencando como critério de nocividade do uso, a evidência clara de que o uso foi responsável (ou contribuiu de forma significativa) por dano físico ou psicológico ou disfunção no comportamento. O período de doze meses também é adotado.

De acordo com a organização mundial de saúde (OMS, 2001a), o consumo abusivo de substâncias psicoativas gira em torno de 10% entre as populações dos centros urbanos do mundo. Este número é válido independentemente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo. Para o Ministério da Saúde (2003) esta realidade descreveria de forma significativa, em termos epidemiológico, a realidade do abuso de substância no Brasil. Dentre as drogas, o uso abusivo de álcool aparece como sendo o de maior prevalência mundial.

De acordo com a *Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas*, o alcoolismo é o maior problema de saúde pública do país (BRASIL, 2003). Levando em consideração os dados coletados no DATASUS (2001) o número de internações decorrentes de problemas relacionados ao uso de álcool foi quatro vezes maior que o número de internações relacionados ao uso de outras substâncias. Totalizaram 84.467 internações decorrentes do uso de álcool (p. 18, 2003, MS). Assim, os custos oriundos do consumo de álcool são de grande magnitude, chegando a 60 milhões, apenas para o SUS, em 2001.

PREVENÇÃO E TREINAMENTO EM HABILIDADES SOCIAIS

Em consonância com os preceitos de saúde visto de forma ampliada, temos na *Constituição Federal do Brasil* de 1988, em seu artigo 196, a noção de saúde como processo e, correspondentemente, os princípios norteadores de intervenções em saúde:

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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Desta forma, atrelada à ideia de que saúde e doença fazem parte de um contínuo, enfatiza-se a necessidade de implementar ações preventivas que impliquem na redução do risco de doenças. Nesse sentido, implementam-se ações nos mais diversos contextos com vistas à melhoria da saúde dos indivíduos e populações, como aplicação de vacinas, vigilância de águas e alimentos para consumo, ações de saneamento básico, distribuição de remédios preventivos de agravos à saúde, ações de educação em saúde, entre outros. Destaca-se que a compreensão e divulgação de atividades preventivas são divulgadas e evidentes no contexto biomédico, sendo de divulgação geral até mesmo pela mídia, enquanto que ações relacionadas à saúde mental são desconhecidas, por vezes até mesmo por profissionais da saúde. Desta forma, a escovação de dentes é uma prática corriqueira da população, mas o treino de habilidades sociais por exemplo não o é.

Enquanto componente do conceito de saúde-doença, a saúde mental deveria atender aos mesmos preceitos de outras áreas da saúde. Nota-se que o princípio da integralidade da saúde “Atendimento integral, **com prioridade para as atividades preventivas** sem prejuízo dos serviços assistenciais” (BRASIL, 1988, art. 198, inciso II, grifos nossos) ainda não integra satisfatoriamente a prática da saúde mental, sendo ainda dado ênfase aos procedimentos de reabilitação.

De acordo com o modelo tradicional de Leavell e Clark (*apud* BATISTELLA 2000), a prevenção em saúde pode se dar em três níveis: primário, secundário e terciário. As ações de nível primário compreendem as ações de promoção e proteção e “visam à redução de fatores de risco, que constituem ameaça à saúde das pessoas, podendo provocar-lhes incapacidades e doenças” (BRASIL, 1990). Neste âmbito, as ações de promoção são mais generalistas que as de proteção que incidem sobre a chance específica de determinada doença. As ações de prevenção secundárias visam ao diagnóstico precoce e tratamento de patologias ainda não completamente instauradas. No nível de prevenção terciário, buscam-se limitar os danos decorrentes de uma patologia instaurada e reabilitar o indivíduo de forma a reduzir danos e reinstaurar níveis anteriores de saúde.

Segundo as *Normas Internacionais Sobre a Prevenção do Uso de Drogas* (UNODC, 2013), os procedimentos de treino de Habilidades Sociais são importantes fatores pessoais de proteção no desenvolvimento de problemas relacionados ao abuso e dependência de álcool, especialmente em pré-adolescentes. Wagner e Oliveira (2007) argumentam que, segundo um dos modelos teóricos que analisa a relação entre déficit de habilidades sociais e uso de substâncias, crianças que não desenvolvem precocemente habilidades de interagir socialmente, podem ser rechaçadas por seus pares, envolvendo-se em atividades poucos saudáveis como o uso de substâncias. Paiva e Rodrigues (2008) sugerem que o psicólogo insira o treino de habilidades sociais (ou habilidades para a vida) em diferentes contextos nos quais o adolescente se insere como escolas, unidades básicas de saúde (UBS), centros de referência da assistência social ou quaisquer outros dispositivos ligados a crianças e adolescentes.

De acordo com Cunha e colaboradores (2007), o uso de substâncias e o déficit de habilidades estão intimamente inter-relacionadas. Muitas vezes, para compensar o déficit de habilidades sociais e para diminuir o nervosismo relacionado ao contato social, muitos indivíduos recorrem ao abuso de substâncias. Ademais, o incentivo social à ingestão de álcool costuma ser um forte fator de aprovação social que o sujeito não recebe de outras formas. Assim, o uso de substâncias torna-se uma “muleta” do indivíduo que tem déficit de habilidades sociais pois compensa muito de suas inaptidões. Este tipo de inter-relação por sua vez, aumenta a chance de futuras interações em contextos de uso, com companhias que o incentiva e com pessoas que, muitas vezes, são igualmente pouco habilidosos. Para Del Prette e Del Prette:

Um repertório em habilidades sociais ajuda nas relações interpessoais, previne a exclusão social e consequentemente a utilização de substâncias psicoativas porque, se o indivíduo emite diversos comportamentos, mas de forma adequada, não terá necessidade de recorrer a substâncias para saber lidar com as situações adversas da vida cotidiana. As habilidades sociais ajudam na resolução de problemas, na comunicação, na cooperação em prol de um conjunto de atitudes e consequentemente, comportamentos adequados. Mais do que agir de forma assertiva é necessário criar estratégias que permitam agir adequadamente. Neste contexto, as habilidades sociais representam um universo maior (DELL PRETTE, DELL PRETTE, 1999: 29).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo *A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas* (BRASIL, 2003), os fatores de risco e proteção relacionados ao uso de substâncias podem ser identificados nas várias esferas da vida: nos próprios indivíduos, em suas famílias, em seus pares, em suas escolas e nas comunidades, e em qualquer outro nível de convivência socioambiental (BRASIL, 2003).

De acordo com atual modelo explicativo de saúde-doença, que embasa o supracitado documento, podemos considerar que múltiplos fatores contribuem para a mudança de situação de saúde-doença dos indivíduos. A modificação de um ou mais fatores de risco ou proteção cumulativamente, podem determinar o estabelecimento ou não de determinado problema de saúde, a sua gravidade, cronicidade e mesmo o impedimento de ocorrência.

Neste contexto, o treino em habilidades sociais é uma estratégia efetiva de prevenção ao uso, abuso e dependência de substâncias. Inúmeros estudos apontam uma correlação entre abuso de substâncias e déficit de habilidades sociais. Estudos inclusive relacionam substâncias específicas com o déficit de habilidades sociais como em relação ao álcool (ALVAREZ, 2007; BARROS *et al*, 2007; CUNHA *et al*, 2007; SANTOS e VELOSO, 2008; OLIVEIRA, 2010; SILVA e PADILHA, 2011; CUNHA *et al*, 2012.), à maconha (WAGNER e OLIVEIRA, 2007; WAGNER e OLIVEIRA, 2009; WAGNER *et al*, 2010) e ao tabagismo (PINHO e OLIVEIRA, 2007; RONDINA, 2010; RODRIGUES e SILVA, 2011).

Conseqüentemente, o treinamento em habilidades sociais é recomendado como estratégia de prevenção e tratamento nos mais diversos manuais de tratamento ao uso de substâncias (OMS, 2001; ONU 2003; BRASIL, 2003; PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO, 2006; BRASIL, 2007; UNODC, 2013). Dentre estes, podemos destacar a *Política Nacional de Atenção Integral ao Usuários de Álcool e outras Drogas* (BRASIL, 2003), orientação do ministério da saúde sobre como tratar pacientes usuários de álcool e outras drogas, que destaca entre os seus determinantes:

No domínio individual, podemos identificar como principais fatores de risco a baixa autoestima, *falta de autocontrole e assertividade*, comportamento antissocial precoce, doenças pré-existentes (ex: transtorno do déficit de atenção e hiperatividade), e vulnerabilidade psicossocial. Como fatores de proteção, a *apresentação de habilidades sociais, flexibilidade, habilidade em resolver problemas, facilidade de cooperar, autonomia*, responsabilidade, *comunicabilidade* são os mais influentes, paralelamente à vinculação familiar-afetiva ou institucional. (BRASIL, 2003, grifos nossos)

Como se percebe, o treino em Habilidades Sociais é um dos fatores mais pesquisados e estabelecidos na prevenção ao uso, abuso e à dependência das mais diversas substâncias. Entretanto, pouca literatura no campo específico da saúde coletiva brasileira pode ser encontrada que proponha uma metodologia de intervenção nesta área. As intervenções mais divulgadas são em sua maioria aplicadas ao contexto escolar, para prevenção primária (MURTA, 2005; DANTAS, 2006; LÖRH *et al.*, 2007; CORRÊA, 2008; MINTO *et al.*, 2006; MURTA *et al.*, 2009; PRADO, 2009). Embora este tipo de ação se mostre de extrema importância na prevenção primária, ainda não contempla as pessoas que já são usuárias de substâncias, e que poderiam ser beneficiadas também.

Infelizmente, parte da razão pela qual as intervenções baseadas em treino de habilidades sociais não se desenvolvem se deve, em nossa opinião, a uma questão político-ideológica. Existe uma concepção extremamente deturpada de que o treino de habilidades sociais só pode ser encarado como uma forma de pacificar e normatizar os indivíduos. Este tipo de argumento, parte do pressuposto que a normatização é consequência do treino diferencial que ocorre nestas intervenções. No entanto, há que se identificar o que realmente significa “normatizar”. Por um lado, a pessoa se torna mais habilidosa socialmente, o que às vezes pode induzir a uma aculturação, através do compartilhamento de símbolos e atitudes. Esta aculturação pode ser considerada “normatização”, por alguns.

Por outro lado, o resultado mais frequente, e o real objetivo do treino de habilidades sociais é a assertividade, não a passividade do sujeito. Talvez daí se origine parte do medo em relação ao tema: ele é potencialmente revolucionário. O resultado são pessoas mais capazes de conseguir seus objetivos, argumentar a favor de si mesmas, reconhecer as condições que as determinam e exigir que os outros mudem, quando necessário e justo for.

Habilidades sociais usualmente são consideradas triviais porque muitas vezes são aprendizados básicos e por isso muitos profissionais as subestimam por pressuporem que

as pessoas que não as usam, o fazem por escolha. A dificuldade surge da descrença na possibilidade de treinamento de comportamentos que usualmente são aprendidos espontânea e informalmente pela maioria das pessoas. Porém, é importante que estes comportamentos sejam estruturadamente e profissionalmente disponibilizados para pessoas que não tiveram as condições sociais privilegiadas de os acessarem no seio familiar durante os anos formativos.

REFERÊNCIAS

ABDETRAN - Associação Brasileira dos Departamentos de Trânsito. *Impacto do uso do álcool e outras vítimas de acidentes de trânsito*. Brasília, CETAD/ RAID; 1997. p. 87.

ALVAREZ, A. M. Fatores de risco que favorecem a recaída no alcoolismo. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 56, n. 3, p.188-193, 2007.

APA (American Psychiatric Association). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4 ed., Text Revision (DSM-IV-TR), 2000. Disponível em: <http://www.psicosite.com.br/cla/d_dep_qui.htm>.

BARROS, M. B. A.; BOTEGA, N. J.; DALGALARRONDO, P.; MARÍN-LEÓN, L.; OLIVEIRA, H. B. (2007) Prevalence of alcohol abuse and associated factors in a population-based study. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.41, n. 4, p. 502-509, 2007.

BATISTELLA, C. Saúde, Doença e Cuidado: complexidade teórica e necessidade histórica. In: FONSECA, A. F.; CORBO, A. D. (org.). *O Território e o Processo Saúde-Doença* Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças na saúde suplementar: manual técnico / Agência Nacional de Saúde Suplementar. – 2. ed. rev. e atual. – Rio de Janeiro: ANS, 2007.168 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. *A Política do Ministério da Saúde para a Atenção Integral a Usuários de Álcool e Outras Drogas*. Brasília, Distrito Federal, 2003

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Organizadora da III CNSM. (2001) *Relatório Final da III Conferência Nacional de Saúde*, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde (1990) *ABC do SUS: doutrinas e princípios*. Brasília, Distrito Federal, 1990.

BRASIL. Senado Federal (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, 1998.

CABALLO, V. E. *Manual de técnicas de terapia e modificação do comportamento*. Livraria Editora Santos: São Paulo, 2002.

CORRÊA, C. I. M. *Habilidades Sociais e Educação: programa de intervenção para professores de uma escola pública*. 2008. 142 f. Tese (Doutorado em Educação, na Área de concentração Ensino na Educação), Programa de Pós-Graduação em Educação da Faculdade de Filosofia e Ciências, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Marília, 2008.

CUNHA, S. M.; CARVALHO, J. C. N.; KOLLING, N. M.; SILVA, C. R.; KRISTENSEN, C. H. (2007) Habilidades Sociais em Alcoolistas: um estudo exploratório. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Rio de Janeiro, v. 3, n.1, 2007.

CUNHA, S.M.; PEUKER, A.C.; BIZARRO, L. (2012) Consumo de Álcool de Risco e Repertório de Habilidades Sociais entre Universitários. *Psico*, v. 43, n.3, p.289-297, 2012.

DANTAS, A. C. G. (2006) Personalidade, estilos de atribuição e habilidades sociais em adolescentes. *Ciências e Cognição*, Rio de Janeiro, v. 7, p.14-26, 2006.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (1996). Habilidades sociais: Uma área em desenvolvimento. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 9(2), 233-255.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. *Psicologia das Habilidades Sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes, 1999.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

DEL PRETTE, Z.A.P. & DEL PRETTE, A. (2009). Avaliação das habilidades sociais: bases conceituais, instrumentos e procedimentos. In A. DEL PRETTE; Z.A.P. DEL PRETTE (Org.), *Psicologia das habilidades sociais: Diversidade teórica e suas implicações* (pp. 187-229). Petrópolis: Vozes, 2009

GEHM, T. P. *Apostila específica EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares/MG*. Internet: Educapsico. 2013.

LINEHAN, M. Interpersonal effectiveness in assertive situations. In: BEECHMAN, E. A. (org.). *Behavior modification with women*. New York: Guilford Press, 1984.

LÖHR, S. S.; PEREIRA, A. C. S; ANDRADE, A. L.M.; KIRCHNER, L. F. Avaliação de Programas Preventivos: relato de experiência. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, n.3, p.641-649, set/dez 2007.

MINTO, E. C.; PEDRO, C. P.; NETTO, J. R. C.; BUGLIANI, M. A. P.; GORAYEB, R. (2006) Ensino de Habilidades de Vida na Escola: uma experiência com adolescentes, *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.11,n.3, p. 561-568, set/dez 2006.

MURTA, S, G. (2005) Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v.18, n.2, p.283-291.

MURTA, S. G.; BORGES, F. A.; RIBEIRO, D. C.; ROCHA, E. P.; MENEZES, J. C.L; PRADO, M. M. (2009) Prevenção primária em saúde na adolescência: avaliação de um programa de habilidades de vida. *Estudos de Psicologia*, v. 14, n. 3, setembro-dezembro/2009, p. 181-189, 2009.

OLIVEIRA, P. A. *Habilidades Sociais, Depressão, Ansiedade e alcoolismo em Bombeiros: um estudo correlacional*. 2010. Dissertação (Mestrado em psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2010.

ONU. Office on drugs and Crime (2003) *Drug Abuse Treatment and Rehabilitation: a practical planning and Implementation Guide*. New York. 2003.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) (2006). *Dollars, Dalys and Decisions: Economic Aspects of the Mental Health System*. Geneva. 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório sobre a Saúde no Mundo 2001 - Saúde Mental*. Nova Conceção, Nova Esperança. OMS, Genebra, 2001a.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *The World Health Report: mental health, new understanding*. Geneva. 2001b.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Life Skills Education in Schools (Programme in Mental Health)*. Geneva, 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PAIVA, F. S.; RODRIGUES, M. C. (2008) Habilidades de Vida: uma estratégia preventiva ao consumo de substâncias psicoativas no contexto educativo. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 672-684, julho a dezembro. 2008. Para conclusão sobre programas de habilidades para a vida em escolas como estratégia de prevenção ao uso

PINHO, V.D. de; OLIVA, A.D. Habilidades sociais em fumantes, não fumantes e ex-fumantes. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. Rio de Janeiro, v. 3, n.2, 2007. Não paginado.

PREFEITURA DA CIDADE DE SÃO PAULO. Secretaria de Participação e Parceria (2006) *Guia Prático Sobre Uso, Abuso e Dependência de Substâncias Psicotrópicas para Educadores e Profissionais da Saúde*, São Paulo: Secretaria de Participação e Parceria, 2006. 117 p.

RODRIGUES, V.S.; SILVA, J.G da; OLIVEIRA, M.S. Habilidades sociais e tabagismo: uma revisão de literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. Rio de Janeiro. v 63, n1, p. 31-41, 2011.

RONDINA, R. C. A relação entre tabagismo e habilidades sociais: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 83-95, 2010.

SCHROEDER, H. E. Y.; RAKOS, R. F. (1983) The Identification and Assessment of Social Skills. In: *New directions in Social Skills Training*. Londres: Croom Helm, 1983. 263 f.

SANTOS, M.S.D dos; VELÔSO, T.M.G. Alcoolismo: representações sociais elaboradas por alcoolistas em tratamento e por seus familiares. *Interface*, Botucatu, v. 12, n. 26, p. 619-634, 2008.

SILVA, A. J. G. *Habilidades Sociais: uma ponte para o autoconhecimento*. 2012. 143 f. Dissertação (Mestrado em Educação - Educação de Adultos e Intervenção Comunitária), Mestrado em Ciência da Educação, Universidade do Minho, Braga, Portugal, 2012.

SILVA, S.E.D da; PADILHA, M.I. Atitudes e comportamentos de adolescentes em relação à ingestão de bebidas alcoólicas. *Revista da Escola de Enfermagem. USP*, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1063-1069, 2011.

UNODC (Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime). *Normas Internacionais sobre a Prevenção do Uso de Drogas*. São Paulo, 2013.

WAGNER, M. F.; OLIVEIRA, M. S (2007) Habilidades Sociais e Abuso de Drogas em Adolescentes. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 19, n.2, p101-116, 2007

WAGNER, M. F.; OLIVEIRA, M.S. (2009) Estudo das Habilidades Sociais em Adolescentes Usuários de Maconha. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 14, n. 1, p. 101-110, jan/mar. 2009.

WAGNER, M. F.; SILVA, J. G.; ZANETTELO, L. B; OLIVEIRA, M. S. (2010) O uso da maconha associado ao déficit de Habilidades Sociais em Adolescentes. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, Internet, v. 6, n. 2, p. 255-273.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 19, 82, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 123, 152, 154, 180

Aleitamento materno 35, 36, 38, 39, 44

Alimentação 7, 106, 108, 110, 112, 116, 122, 123, 131, 132, 141, 145, 183, 188, 189, 190, 191, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 219, 222, 268, 270

Alimentação escolar 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 206, 208, 209, 212, 213, 214, 215

Atividade física 57, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 106, 108, 110, 114, 116, 122, 123, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 219

Autocuidado 3, 55, 57, 60, 108, 188, 190, 219, 231, 232, 233, 243, 260

C

Coleta seletiva 260

Coletores de resíduos 251

Comportamento 8, 19, 67, 72, 73, 74, 75, 77, 80, 81, 83, 97, 121, 130, 131, 132, 133, 135, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 154, 168, 170, 171, 173, 177, 181, 244

Covid-19 55, 56, 57, 58, 59, 61, 216, 217, 219

D

Depressão 47, 48, 49, 52, 82, 98, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 181, 183, 187, 189, 190, 243

Desenvolvimento sustentável 28, 31, 33, 164

Diabetes 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 98, 132, 142, 149, 188, 191

Diversidade 21, 82, 123, 238, 241, 262, 264, 267, 271

Drogas 50, 52, 66, 72, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 88, 90, 92, 122, 123, 153, 154, 170, 171, 183, 187, 189, 191, 245, 267

E

Educação em saúde 56, 72, 78, 91, 106, 107, 109, 114, 216, 217, 218, 220

Educação física 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 123, 130, 241, 250

Educação sexual 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 95

Enfermagem 23, 26, 27, 35, 36, 38, 39, 45, 54, 62, 70, 83, 94, 109, 110, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 193, 229, 230, 231, 232, 234, 236, 250, 260, 270

Ensino básico 234, 243, 244, 246

Envelhecimento saudável 106, 107, 108, 116

Estratégia de saúde da família 23, 118, 122

Exercício físico 59, 97, 98, 115, 131

I

Identidade de gênero 1, 4, 5, 7, 11, 13

Inovação tecnológica 28, 30, 31, 32, 33

M

Masculinidade 1, 2, 3, 8, 11, 12, 16, 17, 18, 19

Métodos contraceptivos 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

N

Nutricionista 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215

P

Pandemia 33, 55, 56, 57, 58, 61, 106, 109, 111, 114, 124, 127, 128, 216, 217, 219

Pessoas com deficiência 156, 157, 158, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Pessoas em situação de rua 183, 184, 185, 190, 191, 192, 193, 194, 262, 268, 272

Políticas públicas 4, 5, 18, 28, 30, 31, 33, 54, 72, 85, 86, 87, 90, 91, 93, 95, 96, 101, 102, 103, 108, 116, 156, 157, 158, 164, 165, 166, 167, 179, 180, 181, 192, 193, 196, 224, 236, 238, 242, 244, 251, 252, 253, 259, 267, 268, 270, 271, 272

Profissional de saúde 10, 13, 163, 202

Profissional do sexo 68

Programa nacional de alimentação escolar 195, 196, 197, 208, 212, 213, 214, 215

Psicotrópicos 47, 49, 50, 52, 54

R

Rede pública de ensino 119, 196

S

Sars-Cov-2 55, 56

Saúde do trabalhador 221, 222, 223, 224, 227, 228, 231, 232, 233, 253

Saúde ocupacional 216, 222

Suicídio 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

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

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 2

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