

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3



Luana Vieira Toledo
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

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 Cremona

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 – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

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

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof^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. Alexandro 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 Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio 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: Mariane Aparecida Freitas
Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Luana Vieira Toledo

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 3 /
Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-764-2

DOI 10.22533/at.ed.642212701

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira
(Organizadora). 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 coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ENFOCO: PROJETO DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTOS

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Jéssica Magalhães Assis
Carolina Cabral Pereira da Costa
Sandra Regina Maciqueira Pereira
Sheila Nascimento Pereira de Farias
Thereza Christina Mó e Mó Loureiro Varella
Karla Biancha Silva de Andrade
Samira Silva Santos Soares
Déborah Machado dos Santos
Patrícia Alves dos Santos Silva
Midian Oliveira Dias
Adriana Bispo Alvarez
Eloá Carneiro Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.6422127011

CAPÍTULO 2..... 7

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CÍRIO DE NAZARÉ

Maria Tita Portal Sacramento
Juliana Pereira Pinto Cordeiro
Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

DOI 10.22533/at.ed.6422127012

CAPÍTULO 3..... 11

A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM CONFORMAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Caroline Severo de Jesus
Fabiana Alves Rodrigues
Adriana Keila Dias
Giullia Bianca Ferraciolli do Couto
Glaucya Wanderley Santos Markus
Reobbe Aguiar Pereira
Leidiany Souza Silva
Lécia Kristine Lourenço
Rogério Carvalho de Figueredo
Eva Lopes da Cruz Arndt
Wellington de Sousa Silva
Marcia Pessoa de Sousa Noronha

DOI 10.22533/at.ed.6422127013

CAPÍTULO 4..... 19

EPIDEMIOLOGIA DA MALÁRIA NOS ANOS DE 2016 A 2018 EM UM MUNICÍPIO DE BORBA- MANAUS AMAZONAS

Ananda Miranda de Lima

Elielza Guerreiro Menezes

DOI 10.22533/at.ed.6422127014

CAPÍTULO 5.....29

CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS NO ÂMBITO ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Yara Oliveira e Silva

Eduardo Nogueira Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.6422127015

CAPÍTULO 6.....42

PAPEL DO ENFERMEIRO NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REFLEXÃO ACERCA DO CUIDADO

Silvana de Oliveira Lima

Gilvanete Ionara da Silva Souza

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

DOI 10.22533/at.ed.6422127016

CAPÍTULO 7.....50

CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA CUIDADORES NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

Nicely Alexandra da Silva

Maria Cleene Rodrigues Sarmento

Luciana Catunda Gomes de Menezes

Nicolau da Costa

DOI 10.22533/at.ed.6422127017

CAPÍTULO 8.....69

AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS

Juliana Cristina Rodrigues Negrucci

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

Lucileni Narciso de Souza

Plinio Regino Magalhães

Péricles Cristiano Batista Flores

Anelvira de Oliveira Florentino

Nadir Barbosa Silva

Ana Maria Cardoso Cunha

Camila Rodrigues de Souza

Mirelle Ahnert Freitas

Keila Martins da Conceição

Solange Aparecida Caetano

DOI 10.22533/at.ed.6422127018

CAPÍTULO 9.....82

INCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ROTINA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE INHAPIM MINAS GERAIS

Stela Cristina de Lima Nogueira

Rafaela Lima Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.6422127019

CAPÍTULO 10..... 85

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA

Priscyla Cruz Oliveira

Michelle Soeiro de Oliveira

Anatalia Neco da Silva

Julliana de Carvalho Oliveira

Maria Elibia Rodrigues Magalhães

Helio de Almeida Nobre Junior

Francisca Antonia do Vale Gomes

DOI 10.22533/at.ed.64221270110

CAPÍTULO 11..... 101

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Suzane Silva dos Santos

Jéssica Litaiff de Farias

Aldelena Herinques da Silva

Maria Leila Fabar dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.64221270111

CAPÍTULO 12..... 113

CAPACITAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE ENFERMAGEM PARA A IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernando Conceição de Lima

Tatiane de Souza Vasconcelos

Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho

Yuri Henrique Andrade de Oliveira

Andreza Cassundé Moraes

Juliana Raiyanni Sousa Neto

Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca

Katielem Melo Vale

Celice Ruanda Oliveira Sobrinho

Lorena Nayara Alves Neves

Thalyta Mariany Rêgo Lopes Ueno

Viviane Ferra Ferreira de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.64221270112

CAPÍTULO 13..... 122

IDOSO X QUEDA: UMA PERCEPÇÃO DOS FATORES DE RISCO

Tamara Azeredo da Silveira

Thalita Oliveira de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.64221270113

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 14..... | 126 |
| TIPOS DE VIOLÊNCIA EM IDOSOS SEGUNDO O SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO | |
| Naiane Pereira dos Santos | |
| Luciana Araújo dos Reis | |
| DOI 10.22533/at.ed.64221270114 | |
| CAPÍTULO 15..... | 138 |
| SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE | |
| Gláucia Miranda | |
| Gustavo Zambenedetti | |
| Michele da Rocha Cervo | |
| Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo | |
| Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante | |
| DOI 10.22533/at.ed.64221270115 | |
| CAPÍTULO 16..... | 150 |
| A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA | |
| Andrelina Jovina Rosa | |
| Luciana Maria da Silva | |
| Paula Roberta da Silva | |
| Laryssa Grazielle Feitosa Lopes | |
| DOI 10.22533/at.ed.64221270116 | |
| CAPÍTULO 17..... | 161 |
| DEMANDAS PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL ENTRE TRABALHADORES DE UMA REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ | |
| Eliane Rosso | |
| Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo | |
| Michele da Rocha Cervo | |
| Gustavo Zambenedetti | |
| Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante | |
| DOI 10.22533/at.ed.64221270117 | |
| CAPÍTULO 18..... | 174 |
| ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL | |
| Cynthia Rayanne da Silva Matias | |
| Suely Gonçalves de Carvalho | |
| José Leandro Duarte da Silva | |
| Laryssa Grazielle Feitosa Lopes | |
| DOI 10.22533/at.ed.64221270118 | |
| CAPÍTULO 19..... | 184 |
| VIVÊNCIAS DE USUÁRIOS EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE | |

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Larissa Kny Cabreira
Ketrin Andressa Cossetin Gabi
Zaira Letícia Tisott
Enaie Libardoni Padoim
Vivian Kelli Santos Gottschefski
Karine Prates Germano
Mardhorie Seidler
Micheli Steinhorst Krebs

DOI 10.22533/at.ed.64221270119

CAPÍTULO 20..... 193

A INFLUÊNCIA DE FATORES EMOCIONAIS NO ALCOOLISTA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ESTUDO DE CASO

Ana Karina Rodrigues Coelho
Amanda Guimarães Cunha
Luna Carolina Cardoso Castro
Leonardo da Silva Trindade
Daniela Lima Sampaio
Ana Luiza Ribeiro Souza
Gilmara da Costa Gonçalves Reis
Fabiana Rodrigues Ferreira
Jamilly Cristinhe Passos de Jesus
Dirce Helena da Silva Souto
Paulo Sérgio Caetano de Carvalho
Giselle Diniz dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.64221270120

CAPÍTULO 21..... 201

UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIAS

Vanessa Cristina Maurício
Caroline Rodrigues de Oliveira
Priscilla Farias Chagas
Lívia Nunes Rodrigues Leme
Samira Silva Santos Soares
Silvio Arcanjo Matos Filho
Ninalva de Andrade Santos
Déborah Machado dos Santos
Patrícia Alves dos Santos Silva
Midian Dias de Oliveira
Eloá Carneiro Carvalho
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

DOI 10.22533/at.ed.64221270121

CAPÍTULO 22..... 212

O ASPECTO EMOCIONAL COMO FATOR CONTRIBUINTE PARA O TRATAMENTO DE

ÚLCERAS VENOSAS NO IDOSO

Daniela Simões Silva Di Francesco
Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes
Juliana Cristina Rodrigues Negrucci
Lucileni Narciso de Souza
Plinio Regino Magalhães
Péricles Cristiano Batista Flores
Ana Maria Cardoso Cunha
Keila Martins da Conceição
Solange Aparecida Caetano
Aparecida Lima do Nascimento
Márcia Zotti Justo Ferreira
Priscila Oliveira Fideles dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.64221270122

CAPÍTULO 23.....227

A RELEVÂNCIA DA OZONIOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DIABÉTICAS: REVISÃO DE LITERATURA

Thaise Emanuele Medeiros Mota
Géssica Ribeiro Carrijo
Valéria Silva Peixoto
Euvani Oliveira Sobrinho Linhares
Rosânea Meneses de Souza

DOI 10.22533/at.ed.64221270123

SOBRE A ORGANIZADORA.....242

ÍNDICE REMISSIVO.....243

CAPÍTULO 15

SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE

Data de aceite: 22/01/2021

Data de submissão: 16/11/2020

Gláucia Miranda

Residência Multiprofissional em Saúde Mental,
Secretária de Estado da Saúde do Paraná
Escola de Saúde Pública do Paraná
Curitiba - PR
<https://orcid.org/0000-0001-8088-9740>

Gustavo Zambenedetti

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Departamento de Psicologia
Irati – PR
<https://orcid.org/0000-0002-7372-9930>

Michele da Rocha Cervo

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Departamento de Psicologia
Irati – PR
<https://orcid.org/0000-0003-3523-9292>

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Departamento de Enfermagem
Guarapuava – PR
<https://orcid.org/0000-0002-6131-3890>

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Departamento de Enfermagem
Guarapuava – PR
<https://orcid.org/0000-0002-7685-6679>

RESUMO: A atenção básica constitui-se como importante ponto de atenção em saúde mental,

na perspectiva do cuidado territorial e integral. O objetivo deste estudo foi compreender a interface da saúde mental com a atenção básica em municípios de pequeno e médio porte. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada em nove municípios de uma regional de saúde da região sudeste do Paraná. Em sete municípios foram realizados grupos focais com profissionais da atenção básica e em dois municípios foram realizadas entrevistas com os coordenadores da atenção básica. Os resultados apontam para diferentes modos de apropriação da Política de Saúde Mental e arranjos do processo de trabalho, mesclando aspectos que caracterizam o modo asilar e o modo psicossocial. Aponta-se a necessidade de fomentar processos formativos continuados, visando instrumentalizar os trabalhadores da atenção básica para o desenvolvimento de ações em saúde mental alinhados aos princípios da atenção psicossocial. **PALAVRAS-CHAVE:** Saúde Mental; Atenção Básica; Atenção Psicossocial.

MENTAL HEALTH AND BASIC ATTENTION IN MUNICIPALITIES OF SMALL AND MEDIUM PORTE

ABSTRACT: The Primary Health Care is an important point of attention in mental health, from the perspective of territorial and integral care. The objective of this study was to understand the interface of mental health and Primary Health Care in small and medium-sized municipalities. The qualitative research was carried out in nine municipalities in the southeast region of Paraná. In seven municipalities, focus groups were conducted with primary care professionals and

in two municipalities interviews were conducted with Primary Health Care coordinators. The results point to different ways of appropriating the Mental Health Policy and work process arrangements, merging aspects that characterize the asylum mode and the psychosocial way. It is pointed out the need to foment continued formative processes, aiming to instrumentalize the workers of the basic attention for the development of actions in mental health aligned to the principles of the psychosocial attention.

KEYWORDS: Mental Health; Primary Health Care; Psychosocial Attention.

1 | INTRODUÇÃO

Em 2003, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003) apresenta diretrizes para a inclusão das ações de saúde mental na atenção básica, as quais são caracterizadas pelo Apoio Matricial, formação como estratégia prioritária e inclusão da Saúde Mental no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), assim podendo gerar indicadores. A criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF) também representou importante avanço para a interface da saúde mental com a atenção básica (BRASIL, 2008).

Em 2011, a portaria nº 3.088, que institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (BRASIL, 2011), apresenta a atenção básica como um de seus componentes, em interação com os demais pontos da rede. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica de 2017, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017).

Para além do desafio de inserir ações de saúde mental na atenção básica, temos também o desafio de que essas ações estejam em consonância com o paradigma da atenção psicossocial, o qual encontra-se em permanente tensionamento com o paradigma asilar.

Costa-Rosa (2000) propõe a existência do modo-asilar e do modo-psicossocial para refletir acerca de como o cuidado é agenciado no campo da saúde mental. No modo asilar, o foco reside nas determinações orgânicas da doença, na intervenção centrada no medicamento, na concepção do sujeito-paciente como doente, produzindo grande demanda por internações, serviços e profissionais especializados. Além disso, há participação limitada do usuário na comunidade. Já o modo psicossocial prevê a participação ativa do sujeito no seu processo de tratamento, com fomento dos processos de reinserção social. O trabalho em equipe, sob o viés interdisciplinar é característico deste modelo, o qual possui mais condições de ser desenvolvido em serviços com caráter territorial, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPs) e os serviços de atenção básica. Do ponto de vista da terapêutica, veicula a perspectiva de criação e composição de múltiplas possibilidades, desde a psicoterapia individual e/ou em grupo, participação em oficinas, o uso de medicações, ações de lazer e convivência etc.

Apesar de haver maior tendência de expressão do modo asilar em espaços fechados,

como os hospitais psiquiátricos, é necessário compreender que ele também pode estar presente nos serviços substitutivos, visto que o que o define não é apenas o lugar onde é exercido, mas a forma de relação conformada com a loucura, o sujeito em sofrimento e os dispositivos de cuidado. Nesse sentido, abre-se um campo de análise importante da interação entre atenção básica e saúde mental.

Apesar de prevista na legislação, a relação entre saúde mental e atenção básica não se apresenta como uma realidade uniforme nos municípios brasileiros, configurando tanto uma potencialidade quanto um desafio. Lancetti (2004) evidencia que as propostas de saúde mental na atenção básica envolvem uma alta complexidade, configurando o que o autor designa de complexidade invertida, visto que, tradicionalmente, a atenção terciária era vista como “mais complexa”.

Diante disso, este artigo coloca em análise as relações entre saúde mental e atenção básica nos municípios que compõe uma regional de saúde no Estado do Paraná. Daremos enfoque a discussão acerca dos municípios de pequeno porte I, II e médio porte, nos quais se enquadram os municípios desta regional de saúde. Conforme indicam Luzio e L’Abbate (2009, p. 106), “pouco se conhece acerca das ressonâncias da política nacional de Saúde Mental na maioria dos municípios, em especial nos de pequeno e médio portes”.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, o qual se debruça “ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam” (MINAYO, 2008, p. 57).

Este estudo é um recorte de projeto maior, intitulado “Componentes da Rede de Atenção à Saúde Mental: realidade da 4ª e 5ª Regional de Saúde”, contemplado pelo Edital PPSUS / Fundação Araucária, desenvolvido entre os anos de 2012 e 2016.

Foram realizados grupos focais com trabalhadores da atenção básica em cada município, totalizando sete grupos focais. O convite era realizado para que cada unidade básica de saúde indicasse um ou mais trabalhadores para participar do grupo focal, preferencialmente aqueles que tivessem representatividade ou maior proximidade com o tema da saúde mental. Nos dois municípios onde não houve disponibilidade das equipes para participar da pesquisa foi realizada entrevista com a coordenação municipal da atenção básica.

Neste estudo foram abordados 7 municípios de pequeno porte I, 1 município de pequeno porte II e 1 município de médio porte. Segundo dados do IBGE (2002), citado pela Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2004), os municípios de pequeno porte I são aqueles com menos de 20 mil habitantes - constituindo 73% dos municípios brasileiros (IBGE, 2002), os municípios de pequeno porte II possuem de 20 a 50 mil habitantes e os

municípios de médio porte são compostos por 50 a 100 mil habitantes.

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos municípios participantes do estudo, destacando a cobertura de atenção básica.

| | População | Nº ESF | Cobertura estimada ESF | Cobertura estimada Atenção Básica | NASF |
|---------------------------|-----------|--------|------------------------|-----------------------------------|------|
| Fernandes Pinheiro | 6.008 | 02 | 100% | 100% | Não |
| Guamiranga | 8.343 | 03 | 100% | 100% | Não |
| Imbituva | 30.359 | 07 | 79,55% | 99,31% | Não |
| Inácio Martins | 11.282 | 03 | 91,74% | 100% | Não |
| Irati | 58.957 | 05 | 29,26% | 44,68% | Não |
| Mallet | 13.475 | 03 | 76,81% | 79,70% | Não |
| Rebouças | 14.752 | 04 | 93,55% | 93,55% | Não |
| Rio Azul | 14.809 | 04 | 93,19% | 100% | Sim |
| Teixeira Soares | 11.350 | 03 | 92,91% | 99,64% | Não |

Tabela 1 - Cobertura de Atenção Básica dos municípios da área de abrangência da 4ª RS, 2014.

Fonte: Departamento de Atenção Básica (DAB).

Participaram 47 trabalhadores, sendo 38 do gênero feminino e nove do gênero masculino. Daqueles que informaram a profissão, oito eram enfermeiros, 12 agentes comunitários de saúde, 10 eram técnicos de enfermagem, dois auxiliares de enfermagem, um era gestor e um coordenador de atenção básica. O mais novo tinha 24 anos e o mais velho 46 anos. O tempo de atuação na atenção básica variava entre recém inserido no serviço e 20 anos, sendo que entre os profissionais a média foi de 6,7 anos de inserção.

A coleta de dados ocorreu no período de maio a outubro de 2014, ficando apenas a entrevista com o coordenador de atenção básica de um dos municípios em junho de 2015. Os grupos focais e entrevistas foram transcritos e submetidos à análise de conteúdo temática, a qual “consiste na descoberta dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado” (MINAYO, 2008, p. 315).

Os temas emergentes foram reunidos e sintetizados em três categorias de análise: demandas em saúde mental; ações em saúde mental; e, desafios em saúde mental. Na discussão dos resultados, os municípios foram designados por Grupo Focal (GF) Município 1,2,3, etc, visando a garantia do anonimato e preservação da identidade dos profissionais.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Centro-Oeste, sob o número de parecer 79531, emitido em: 21/08/2012.

3 | RESULTADOS

Demandas em saúde mental

Entre as demandas mais citadas destacam-se aquelas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas; questões de depressão e ansiedade relacionadas, na visão dos profissionais, a problemas sociais; assim como queixas menos delimitadas.

Nosso problema hoje é ansiedade e depressão, por causa do que, problemas sociais principalmente. Então, a gente tem um município aonde que a oferta de emprego é pouca, né? (GF Município 6).

Demandas em saúde mental relacionadas aos impactos de desastres naturais também foram citadas, visto que alguns municípios tinham sido atingidos por enchentes no período em que a coleta de dados era realizada. Outra demanda explicitada, porém, em menor parte dos grupos, é a de sofrimento e suicídios relacionados ao cultivo de fumo, presente em alguns municípios da região. Em relação ao sofrimento psíquico infantil, os relatos são de que a demanda não costuma chegar na atenção básica, ficando concentrada nos Conselhos Tutelares, na Assistência Social e na Educação. Outro aspecto citado em um dos municípios está relacionado às demandas de saúde mental endereçadas pelas gestantes, principalmente no que diz respeito a não aceitação da gestação, demandando cuidados em saúde mental.

Uma das profissionais refere que houve uma ampliação do chamado campo da saúde mental nos últimos anos. Essa percepção também foi relatada no GF do município 5, que contrasta com o que foi expresso no GF do município 1, onde aparece a associação do chamado “usuário da saúde mental” à crise e agressividade, expressando uma noção mais estreita do conceito.

Que nem a S. falou, os surtos estão todos controlados né? E dificilmente a gente pegue um paciente que tá quebrando casa, que tá agredindo alguém, isso é raro. (GF município 6).

E quando a gente entrou aqui na saúde, eu entrei há 11 anos atrás, é... saúde mental era outra coisa (...) era internar e pronto! (...) Hoje não, saúde mental é diferente, envolve muita coisa né?! Porque, hoje, a gente vê saúde mental como o bem-estar físico e mental de uma pessoa (...) (GF Município 5).

O uso de medicação controlada também apareceu como um aspecto que define o “usuário de saúde mental”.

Eu acho que o paciente de saúde mental é aquele que toma o medicamento controlado, independente que tipo de medicamento que seja (GF Município 4).

Ainda em relação à dimensão conceitual, profissionais participantes do GF do

município 3 e 6 afirmaram a existência de uma cisão entre saúde física e mental, podendo produzir negligência no atendimento à saúde.

Ai minha barriga, minha barriga! Ouvi profissionais falando: que dor de barriga, nada! Ele tá alucinando! Então é muito difícil, sabe? Tanto profissionais, nós as enfermeiras, quanto os médicos, associar a parte clínica com a parte mental, aí eles acham que tudo é parte mental, sabe? (GF Município 3).

Ações de saúde mental na atenção básica

A Tabela 2 apresenta as ações de saúde mental realizadas na atenção básica, com marcação daquelas que as equipes de cada município relataram, de forma espontânea, estar realizado no momento do estudo.

| | M1 | M2 | M3 | M4 | M5 | M6 | M7 | M8 | M9 |
|-------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Mapeamento | X | | | | | | | | |
| Grupos | | | | | | | X | | |
| Reuniões e palestras | | X | | | | | | | |
| Orientações | | X | | X | | | X | | |
| Visitas domiciliares | | X | | | | | X | | |
| Controle de medicação (ACS) | | X | | X | | X | X | | |
| Triagem | | | X | | | | | | |
| Dispensação de medicações | | | X | | | | | | |
| Atendimento individual (Psicologia) | | | | | | X | | | |
| Dia específico da Saúde Mental | | X | | | | X | | | |
| Escuta | | | | | X | | X | | |
| Conversa | | X | | X | X | | | | |
| Encaminhamentos | | | | | X | | | | |
| Busca Ativa | | | | | | | X | | |
| Acolhimento | | | | | X | X | | | |
| Tratamento ambulatorial | | | | | | | X | | |
| Ações preventivas | | | | | | | | X | |

Tabela 2 – Ações de Saúde Mental desenvolvidas na Atenção Básica dos municípios.

Fonte: Os autores.

Em um dos municípios, observa-se que a compreensão acerca da escuta e acolhimento como ferramentas de trabalho em saúde mental foi desenvolvida a partir de processos formativos. Dessa forma, a partir de ações de formação continuada, as profissionais conseguem nomear muitas das ações que já faziam em saúde mental, as reconhecendo, qualificando e reafirmando a sua importância nesse contexto.

E, na verdade, a gente não tinha consciência que a gente estava fazendo saúde mental, né? Aí depois desse desse curso que a gente tá fazendo agora com a (...), no Caminhos do Cuidado, então daí a gente começou a se tocar, assim, “puxa! mas nós já fazemos isso a tanto tempo, né? (GF Município 5).

Além disso, os profissionais consideram que todos fazem saúde mental, não estando centralizada a demanda na figura da psicóloga de referência.

Todo mundo que tá dentro da equipe faz saúde mental, não é só a D. que faz saúde mental. Eu trabalho ali na farmácia, eu converso, eu vejo eles né, a V. faz vacina, ela faz curativo, então você tá fazendo saúde mental às vezes mais até que um outro profissional (GF Município 5).

Desafios da saúde mental na atenção básica

Em relação aos processos de trabalho na atenção básica, destaca-se a demanda por uma alta produtividade e o desafio de receber demandas diversificadas, por constituir-se como uma das principais portas de entrada do SUS.

Não é que eu não acho que seja importante, mas cidade pequena que que acontece: eles querem saber de números né, quantas consultas, quantos atendimentos, quantos, quantos, quantos... A secretaria fala assim “agora tem bastante” (GF Município 7).

Eu acho que o paciente de saúde mental, ele exige um tempo da gente! E às vezes a gente não tem essa dedicação com esse paciente, entende? Por isso que às vezes a gente acaba deixando pro [serviço especializado municipal]! Tá lá no [serviço especializado municipal] que conta, tem alguém que cuida!” (GF Município 3).

Em um dos municípios, as profissionais referiram que as consultas médicas e de enfermagem na atenção básica são agendadas a cada 20 minutos e consideram que este tempo é insuficiente para o atendimento de demandas em saúde mental.

Outro aspecto destacado pelos participantes de seis dos nove municípios foi referente ao que consideram uma elevada dispensação de medicação psicotrópica. Os profissionais também relatam práticas de compartilhamento de medicação entre usuários e entendem que isso gera uma demanda à equipe de saúde em relação ao medicamento experimentado.

E tem familiar que toma o medicamento do paciente, se tá junto toma (...) vamos tomar o Diazepam, umas gota, né? E daí se com o medicamento ele se sentir que fico um pouco melhor (...) mas quando eles percebem uma melhorinha, daí eles começam a tomar junto (GF Município 2).

Por outro lado, também mencionam a banalização da prescrição de psicofármacos. No município 3 foi relatado que, algumas vezes, o enfermeiro é quem preenche a receita e o médico apenas assina, sem a realização de consulta médica. Um dos motivos alegados pelos profissionais para que o tratamento seja centrado na medicação é a falta de tempo,

como já mencionado anteriormente.

Às vezes vem com a queixa de uma tristeza, o médico já dá a medicação. (...)
Tinha que conscientizar os médicos mesmo (GF Município 5).

Então, eu acho que através disso também poderia se fazer um trabalho um pouco melhor com o paciente, tirando a medicação e um pouco mais de terapia, é, conversando, dando a atenção necessária que o paciente precisa, poderia diminuir um pouco da medicação, mas o tempo hábil pra isso não tem, então tem que dar a medicação pro paciente pra que ele melhore, em vez dele ser ouvido (GF Município 6).

4 | DISCUSSÃO

Entre as demandas mais citadas destacam-se aquelas relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, corroborando os achados de outros autores (BEZERRA; DIMENSTEIN, 2008; VECCHIA; MARTINS, 2009; CAMPOS JUNIOR; FORTES et al., 2014; AMARANTE, 1996).

Observa-se que parte das demandas identificadas pelas equipes estão relacionadas a um diagnóstico, relacionado a um transtorno mental, enquanto outras demandas estão relacionadas a situações de crises do ciclo de vida ou crises acidentais, demandando acolhimento e apoio por parte das equipes. Há também demandas que correspondem ao chamado sofrimento difuso, caracterizado por

queixas inespecíficas, como dores de cabeça e no corpo, insônia, nervosismo, problemas gástricos e estados de mal-estar não classificáveis nos diagnósticos médicos ou psiquiátricos, cujas múltiplas raízes podem se encontrar nas relações sociais, familiares, laborativas ou econômicas (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008, p. 286).

Cabe destacar que as demandas de saúde mental apresentadas possuem grande amplitude e complexidade, necessitando de intervenções pautadas nas abordagens psicossociais.

Segundo Amarante (2007, p.18), “na prática assistencial, até muito pouco tempo atrás, trabalhar ‘na saúde mental’ significava dizer que se trabalhava com doenças mentais, com hospícios”. As demandas listadas pelos profissionais expressam ora o discurso que resume a saúde mental aos transtornos mentais, ora um discurso que amplia a compreensão da saúde mental. Ainda, segundo o mesmo autor, quando nos referimos a saúde mental, ampliamos o conceito e entramos num campo interdisciplinar e polissêmico. A ampliação do campo da saúde mental permite aproximá-la da compreensão de que se trata de uma dimensão indissociável da existência humana, remetendo aos aspectos subjetivos e de produção de sentidos inerente aos processos de saúde-adoecimento.

Apesar das crises, agitações psicomotoras ou de atos agressivos poderem compor

alguns quadros na atenção em saúde mental, chama a atenção quando são colocadas como a primeira imagem que se tem na associação à palavra “saúde mental”, visto que se restringem a momentos específicos e dizem respeito a uma parcela específica das vivências de sofrimento psíquico.

Dessa forma, é fundamental destacar que existem dois discursos que estão em tensionamento: um que tende a restringir e estigmatizar e outro que tende a ampliar a saúde mental, apontando que a dimensão teórico-conceitual da Reforma Psiquiátrica vem se desdobrando de forma heterogênea. Segundo Amarante (2007), o processo de reforma psiquiátrica se desdobra em dimensões, sendo que uma dessas dimensões é a teórica-conceitual. Segundo o autor, para que a reforma tenha êxito, é necessário não apenas uma mudança dos pontos de atenção (que corresponde a dimensão técnico-assistencial), mas também do arcabouço conceitual que fornece subsídio para o desenvolvimento de ações no território sob o viés psicossocial.

Torna-se necessária a superação da dicotomia saúde mental e saúde física, visando a construção de uma perspectiva da integralidade que expressa “um enunciado de certas características do sistema de saúde, de suas instituições e de suas práticas” (PINHEIRO; MATTOS, 2006, p. 46), as quais se voltam a uma visão de saúde e de sociedade. Alves (2006), afirma que a integralidade se relaciona com os conceitos de inclusão, exclusão, seleção e cobertura, sendo assim, composta de vários aspectos no cuidado em saúde.

Em relação às ações desenvolvidas nos municípios, chama a atenção que são diversas (no conjunto dos municípios), mas por vezes restritas (quando os municípios são analisados individualmente). Há municípios que identificaram até 7 ações, enquanto há municípios que identificaram apenas uma ação. Entre as diretrizes da atenção psicossocial (Costa-Rosa, 2000), está a diversificação de ações, visando ampliar o acesso e prestar atendimento a diferentes públicos e demandas.

Evidenciou-se que alguns profissionais pensam as ações de saúde mental em todo o processo que o sujeito permanece na unidade, através de tecnologias leves de cuidado (MERHY, 2002), as quais são essencialmente relacionais. Os relatos indicaram que a escuta é realizada por diferentes profissionais, a partir de diferentes posições de saber.

A Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2010, p. 11) coloca o acolhimento como uma de suas diretrizes, sendo definido como uma “ferramenta tecnológica relacional de intervenção na escuta, na construção de vínculo, na garantia do acesso com responsabilização e na resolutividade dos serviços”. Outra diretriz é a clínica ampliada, que “é uma ação em saúde, que vai além de um atendimento realizado por um profissional (...) Significa, portanto que as pessoas são vistas de forma ampliada e que não se limitam às expressões das doenças de que são portadoras” (BRASIL, 2010, p. 12). E um dos dispositivos que realiza a efetivação dessa forma de clínica é a escuta, que é acolher todo o conteúdo da fala do usuário, mesmo que, à primeira vista, não se relacione diretamente com as questões de seu tratamento.

Destacam-se dois desafios que constituem a relação da saúde mental com a atenção básica. O primeiro diz respeito aos processos de trabalho na atenção básica e o segundo se refere a centralidade do uso da medicação como recurso terapêutico.

Ficou evidente que há uma demanda da gestão pela produção de números na atenção básica, sobrepondo-se a qualidade e/ou avaliação da efetividade dos atendimentos. Estes aspectos contribuem para a conformação da lógica procedimento-centrada (MERHY, 2002), que retira o usuário do foco da atenção e reduz as possibilidades de uma atenção integral.

A existência de uma cultura que relaciona o uso das medicações a eficácia terapêutica produz uma elevada demanda por parte dos usuários. Tal percepção é corroborada por Bezerra et al. (2014, p.65), os quais afirmam que, na perspectiva dos usuários, “o acesso ao remédio, de forma gratuita, representa o indicador de resolubilidade do cuidado, satisfação com o tratamento recebido e única alternativa para “ficar bem”.

Tais questões podem indicar o processo de medicamentação, expressa na prescrição e no uso de medicamentos como única ou principal terapêutica possível de responder às situações da vida cotidiana, entendidas como enfermidades psíquicas (BEZERRA et al., 2014).

É importante considerar que a centralidade das terapêuticas medicamentosas está atrelada ao modo asilar de atenção. Segundo Costa-Rosa (2000, p. 152), o modo-asilar é focado sobre as determinações orgânicas do processo de adoecimento, tornando a via medicamentosa seu meio básico, com pouca ou nenhuma consideração da existência do sujeito (...) o que implica que não se invista na sua mobilização como participante ativo do tratamento (no máximo chega-se a recorrer ao indivíduo), está-se ainda com a hipótese de que quem trabalha basicamente é o remédio”.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados produzidos neste estudo indicam a existência de diferentes modos de estabelecer interfaces da saúde mental com a atenção básica, a partir da realidade de cada município. Apesar da política pública ter um caráter universalizante, cada município se apropria dela de um modo singular.

A análise das demandas identificadas pelas equipes e das ações desenvolvidas possibilita compreender como os modos asilar e psicossocial se expressam, às vezes com maior ênfase no primeiro modelo, outros no segundo.

A escuta, o acolhimento, a concepção ampliada de saúde mental e de clínica, o trabalho em equipe e com inserção territorial, a diminuição da demanda para especialistas e para hospitalização, são ações que convergem para o modo psicossocial. Por outro lado, as concepções mais restritas de saúde mental (geralmente vinculadas à crise, agressividade, etc), a utilização da medicação como único ou principal dispositivo de cuidado, o trabalho

fragmentado, a demanda por especialistas e para o lugar da internação, convergem para a o modo asilar.

Diante disso, concluímos que a inserção da saúde mental na atenção básica possui um duplo desafio. O primeiro diz respeito ao reconhecimento da atenção básica, por parte das gestões municipais e dos profissionais que nela atuam, como um dos pontos de atenção em saúde mental. O segundo desafio diz respeito à implementação das ações segundo uma perspectiva psicossocial, ressaltando a integralidade da atenção e a valorização de ferramentas como o vínculo, a escuta e a clínica ampliada.

Nesse sentido, o compartilhamento de análises envolvendo diferentes municípios expressa a diversidade de possibilidades de relação da saúde mental com a atenção básica, assim como a necessidade da problematização constante dos modelos de atenção e seus possíveis efeitos.

REFERÊNCIAS

ALVES, D. S. Integralidade nas Políticas de Saúde Mental. In: PINHEIRO, R;

MATTOS, R. A. de (Orgs). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2006. p. 171-180.

AMARANTE, P. *O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.

AMARANTE, P. *Saúde Mental e Atenção Psicossocial*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

BEZERRA, E; DIMENSTEIN, M. Os CAPS e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 28, n. 3, p. 632-645, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000300015&Ing=pt&nrm=iso>. Acesso em: 6 ago 2018.

BEZERRA, I. C. et al. “Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá”: processo de medicamentação e (des)caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v.18, n.48, p. 61-74. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n48/1807-5762-icse-18-48-0061.pdf>>. Acesso em: 6 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 25 jan. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html>. Acesso em: 30 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 26 dez. 2011. Seção 1. p. 230-232. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html>. Acesso em: 30 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações programáticas estratégicas/Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral de Saúde Mental. Coordenação de Gestão da Atenção Básica. *Saúde mental e atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários*. Circular Conjunta n.º 01/03, de 13 de novembro de 2003. Brasília. 2003. Disponível em: <<http://www.unisite.ms.gov.br/unisite/control/ShowFile.pdf>> Acesso em: 9 maio 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Departamento de Atenção Básica*. 2017 . Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Humanização: o que é, como implementar (uma síntese das diretrizes e dispositivos da PNH em perguntas e respostas)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 72p. Disponível em: <http://www.redehumanizadas.net/sites/default/files/diretrizes_e_dispositivos_da_pnh1.pdf>. Acesso em: 5 de nov. 2018.

CAMPOS JUNIOR, A; AMARANTE, P. D. de C. Estudo sobre práticas de cuidado em saúde mental na Atenção Primária: o caso de um município do interior do estado do Rio de Janeiro. *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 425-435, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2015000400425&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 7 nov. 2018. .

COSTA-ROSA, A. O modo psicossocial: um paradigma das práticas substitutivas ao modo asilar. In: AMARANTE, P. (Org) *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade* [online]. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2000. p. 141-168.

Departamento de Atenção Básica (DAB). <http://dab.saude.gov.br/portaldab/>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *IBGE traça o perfil administrativo de todos os municípios brasileiros*. 2001.

FONSECA, M. L. G.; GUIMARÃES, M. B. L.; VASCONCELOS, E. M. (2008). Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. *Rev. APS*, v. 11, n. 3, p. 285-294, jul./set. 2008. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/342/120>. Acesso em: 26 de abril 2018.

LANCETTI, A. Notas sobre clínica e política. *Rev. latinoam. psicopatol. Fundam.*, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 67-69, 2004 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-47142004000300067&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 5 de set 2018.

LUZIO, C. A; L'ABATTE, S. A atenção em Saúde Mental em municípios de pequeno e médio portes: ressonâncias da reforma psiquiátrica. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 14, n. 1, p. 105-116, fev. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 de set. 2018.

MERHY, E.E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: HUCITEC, 2002.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento*. Pesquisa qualitativa em saúde. 11ª edição. São Paulo: Hucitec, 2008.

PINHEIRO, R; MATTOS, R. A. de (Orgs). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: UERJ, IMS: ABRASCO, 2006.

VECCHIA, M. D; MARTINS, S. T. F. Concepções dos cuidados em saúde mental por uma equipe de saúde da família, em perspectiva histórico-cultural. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 183-193, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000100024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 dez. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alcoolismo 165, 194, 197, 200

Ambiente escolar 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40

Assistência 3, 21, 35, 42, 43, 45, 47, 48, 50, 52, 54, 56, 59, 67, 70, 72, 79, 82, 95, 101, 102, 103, 107, 109, 110, 111, 112, 115, 118, 119, 127, 128, 140, 142, 152, 155, 156, 157, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 175, 179, 180, 182, 183, 190, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 222, 223, 225, 229, 232, 237, 240

Assistência de enfermagem 48, 101, 103, 110, 156, 182, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 209, 210, 211, 225, 240

Atenção básica 53, 65, 69, 72, 73, 80, 81, 84, 88, 92, 95, 98, 102, 111, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 172, 232, 233, 239, 240, 241

Atenção primária à saúde 69, 70, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 95, 101, 102, 109, 111, 112, 183

Atenção psicossocial 138, 139, 146, 148, 157, 161, 162, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 191, 192, 193, 194, 197

C

Câncer 51, 61, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 195

Capacitação profissional 108, 114

Centro de apoio psicossocial 174, 175, 176

Cicatrização 198, 213, 214, 220, 221, 222, 227, 228, 229, 230, 234, 235, 236, 238, 239

Círio de Nazaré 7, 10

Comunicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 16, 47, 65, 76, 77, 80, 103, 141, 148, 179, 180, 239

Comunidade terapêutica 184, 185, 188, 189

Consulta de enfermagem 88, 98, 107, 120, 179, 181, 197, 202, 203, 209, 226

Coordenação 66, 69, 70, 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 103, 109, 140, 148, 172, 181, 204

Cuidados 7, 8, 32, 35, 38, 42, 44, 46, 47, 50, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 79, 80, 82, 83, 84, 102, 103, 110, 118, 127, 142, 149, 152, 157, 158, 162, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 186, 197, 203, 210, 224, 232, 233, 234, 241

Cuidados de enfermagem 50, 55, 58, 174, 176, 177, 178

Cuidados paliativos 82, 83, 84

Cuidados primários de saúde 70

D

Diabetes 51, 61, 71, 107, 124, 125, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 238, 239, 240, 241

Diminuição de riscos 12

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 18, 19, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 58, 65, 66, 67, 81, 82, 85, 86, 88, 90, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 120, 123, 137, 138, 141, 144, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 167, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 192, 194, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 222, 224, 225, 226, 232, 238, 239, 240, 241, 242

Enfermagem geriátrica 101, 104

Ensino de primeiros socorros nas escolas 29, 31, 35, 40

Epidemiologia 19, 20, 26, 58, 80, 100

Estomaterapia 201, 202

Estratégia de saúde da família 82, 102, 111, 112, 114, 116, 139, 162

F

Fatores de risco 56, 67, 88, 95, 99, 115, 122, 123, 124, 125, 152, 156, 195, 196, 200, 213, 218, 219, 220, 225, 227, 231, 238

Formação em serviço 161

H

Hipertensão 51, 61, 107, 111, 112, 124, 193, 194, 195, 196, 200, 219, 228

I

Ideação suicida 152, 154, 157, 158

Idoso 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 137, 199, 212, 213, 214, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 242

Imagem 2, 146, 203, 222, 232

L

Lesão por pressão 50, 51, 53, 54, 55, 59, 65, 66, 231

M

Malária 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

N

Notificação de doenças 19

O

Ozônio 227, 229, 235, 236, 237, 238, 239, 240

P

Prevenção 3, 4, 6, 12, 13, 14, 16, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 64, 65, 66, 70, 71, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 107, 108, 109, 112, 122, 123, 124, 125, 129, 137, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 169, 179, 213, 220, 222, 223, 238, 241

Primeiros socorros 7, 8, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

Profissionais de saúde 52, 54, 89, 92, 102, 109, 112, 117, 119, 134, 135, 156, 158, 161, 163, 170, 233, 240

Promoção 3, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 30, 34, 39, 45, 47, 48, 49, 53, 70, 72, 86, 89, 92, 93, 94, 96, 107, 111, 119, 186, 187, 214, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 241

Q

Qualidade da atenção 70

Qualidade de vida 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 70, 102, 109, 115, 118, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 133, 134, 135, 159, 199, 211, 212, 213, 214, 218, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 232, 236, 238, 239

Quedas 122, 123, 124, 125, 195, 223

R

Reabilitação 3, 53, 70, 89, 169, 171, 174, 179, 184, 186, 188, 189, 190, 192, 202, 203, 204, 209, 210, 226

Redes assistenciais 82

Redes de atenção à saúde 70, 72, 81, 187

Reforma psiquiátrica 146, 149, 161, 162, 163, 170, 171, 172, 175, 181, 185

Romeiros 7, 8, 9

S

Saúde do idoso 46, 49, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 112, 119, 124, 133, 213, 214, 222

Saúde mental 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194

Saúde pública 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 28, 35, 50, 71, 81, 84, 100, 103, 120, 123, 125, 128, 132, 136, 138, 150, 151, 186, 192, 199, 214, 224, 231

Suicídio 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

T

Tecnologia educativa 50, 53, 54, 55, 56, 64, 65, 98

Tentativa de suicídio 150, 153, 154, 155, 160

Transtornos relacionados ao uso de substâncias 185

U

Úlcera venosa 65, 213, 219, 221, 222, 224, 225, 226

V

Violência 34, 107, 108, 109, 112, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 152, 160, 163

Vulnerabilidade em saúde 114

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 