



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

3

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

3

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)

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 – Istituto Internazionale 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
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
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
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª 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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a 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
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFRP
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^a Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a 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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
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. Thatiany Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvío Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar 3

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Kimberlly Elisandra Gonçalves Carneiro
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Renata Mendes de Freitas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar 3 /
Organizadora Renata Mendes de Freitas. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5706-988-2
DOI 10.22533/at.ed.882211604

1. Saúde. I. Freitas, Renata Mendes de (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 “Saúde Coletiva: Uma abordagem multidisciplinar” é uma obra composta por três volumes organizados por áreas temáticas. O volume 1 traz estudos que tratam do tema Saúde Coletiva no contexto da Vigilância epidemiológica na Atenção básica. O volume 2 apresenta uma diversidade de trabalhos interdisciplinares aplicados ou relacionados com a Atenção básica; e por fim, o volume 3 contempla os estudos realizados em uma perspectiva de Ensino e Formação em Saúde para todos os profissionais da área.

A Saúde Coletiva é um campo de estudo da saúde pública, cujo objetivo é investigar as principais causas das doenças e encontrar meios de planejar e organizar os serviços de saúde. Neste sentido, a proposta do livro traz a abordagem multidisciplinar associada à inovação, tecnologia e ensino da saúde coletiva aplicada às diversas áreas da saúde.

Renata Mendes de Freitas

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

“ALQUIMIA DO APRENDER”: POSSIBILIDADES DE INTEGRAÇÃO ENSINO/SERVIÇO NA FORMAÇÃO EM SAÚDE

Rosangela Diniz Cavalcante
Lorrainy da Cruz Solano
Flávia Cristiane de Azevedo Machado
Suelen Ferreira de Oliveira
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueiredo
Letícia Abreu de Carvalho
Janmille Valdivino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.8822116041

CAPÍTULO 2..... 12

PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UM ESTUDO CIENCIOMÉTRICO

Brunna Ariely Lopes de Souza
Dilson Junior Prudêncio da Silva
Aparecida Samanta Lima Gonçalves
Silvério de Almeida Souza Torres
Giuliana de Fátima Gonçalves Braga
Taysa Cristina Cardoso Freitas
Marcelo Robert Amorim de Araújo
Joice Fernanda Costa Quadros
Jéssica Najara Aguiar de Oliveira
Karinne Gondim Ribeiro
Keila Santos Silva
Renê Ferreira da Silva Junior

DOI 10.22533/at.ed.8822116042

CAPÍTULO 3..... 23

ABORDANDO A SAÚDE COLETIVA NO CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.8822116043

CAPÍTULO 4..... 31

ATUAÇÃO INTEGRADA DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE NO AMBIENTE OCUPACIONAL ATRAVÉS DO “PROJETO HÁBITOS SAUDÁVEIS”

Yassana Marvila Girondoli
Mirian Cardoso de Rezende Soares

DOI 10.22533/at.ed.8822116044

CAPÍTULO 5..... 38

CHRONIC PAIN: A LITERATURE REVIEW

Ana Beatriz Gomes Santiago
Raffaella Neves Mont’Alverne Napoleão

Amanda Holanda de Andrade
Ana Karine Coelho Ponte
Andressa Fernandes de Souza Mourão Feitosa
Cádmo Silton Andrade Portella Filho
Lissa Rosário Medeiros de Araújo
Mariana Augusta Araújo de Amorim Medeiros
Marina Uchôa de Alencar
Diego Macêdo de Freitas
Emanuella de Oliveira Coriolano
José Carlos Araújo Fontenele
Maria Juliane Passos
José Jackson do Nascimento Costa

DOI 10.22533/at.ed.8822116045

CAPÍTULO 6..... 46

CONCEITOS EM SAÚDE COLETIVA E MEDICINA: UMA ABORDAGEM INTEGRADA

Danilo Alvin de Paiva Gonçalves Filho
Marco Antônio da Silva Júnior
Ana Amélia Freitas Vilela

DOI 10.22533/at.ed.8822116046

CAPÍTULO 7..... 58

DIABETES E SEUS EFEITOS NO SISTEMA CARDIOVASCULAR: BREVE REVISÃO

Ana Cláudia Carvalho de Araújo
Ismaela Maria Ferreira de Melo
Valéria Wanderley Teixeira
Álvaro Aguiar Coelho Teixeira
Érique Ricardo Alves
Laís Caroline da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.8822116047

CAPÍTULO 8..... 69

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS: OPINIÃO DE PROFESSORES SOBRE O CURRÍCULO NA ÁREA DA SAÚDE

Felippe Pedroza Lauro de Oliveira
Gabriel Castanho Ribeiro
Leticia Rodrigues Matos de Oliveira
Mariane Satie Ihara
Raissa Leal Silva
Luci Mendes de Melo Bonini

DOI 10.22533/at.ed.8822116048

CAPÍTULO 9..... 81

EDUCAÇÃO SEXUAL COMO PREVENÇÃO DE AGRAVOS: FOCO NA SAÚDE REPRODUTIVA DE JOVENS E ADOLESCENTES

Vinícius Luís da Silva
Luana Leite dos Santos
Júlia dos Santos Rodrigues

Thalita dos Santos Souza
João Pedro Rodrigues Soares
Maria Luiza Costa Borim
Neide Derenzo
Kely Paviani Stevanato
Heloá Costa Borim Christinelli
Célia Maria Gomes Labegalini
Élen Ferraz Teston
Maria Antonia Ramos Costa

DOI 10.22533/at.ed.8822116049

CAPÍTULO 10..... 91

**ELABORAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL
NO ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE BOCA**

Márcio Vinicius de Gouveia Affonso
Priscila Teixeira da Silva
Thais de Moraes Souza
Raimundo Sales de Oliveira Neto
Russell Santiago Correa
Diandra Costa Arantes
Hélder Antônio Rebelo Pontes
Flávia Sirotheau Correa Pontes
Liliane Silva do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.88221160410

CAPÍTULO 11..... 108

ESTADO DA ARTE SOBRE DOENÇA FALCIFORME NO PIAUÍ

André Fernando de Souza Araújo
Maria Gardênia Sousa Batista

DOI 10.22533/at.ed.88221160411

CAPÍTULO 12..... 125

**FORMAÇÃO DE CONSELHEIROS PARA O CONTROLE SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO
DE SAÚDE NO ESTADO DO CEARÁ**

Newton Kepler de Oliveira
Maria Corina Amaral Viana
Aliniana da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.88221160412

CAPÍTULO 13..... 127

**HISTÓRIAS DE CUIDADO: REFLEXÕES FENOMENOLÓGICAS SOBRE EXPERIÊNCIAS
DE CUIDADORES DE IDOSOS**

Gessica Raquel Clemente Rodrigues
Ana Andréa Barbosa Maux

DOI 10.22533/at.ed.88221160413

CAPÍTULO 14..... 142

O USO DO KEFIR NO TRATAMENTO DA INTOLERÂNCIA A LACTOSE

Aryelle Lorrane da Silva Gois
Daniele Rodrigues Carvalho Caldas
Laynara Maria Das Graças Alves Lobo
Maysa Milena E Silva Almeida
Fatima Karina Costa de Araújo
Liejy Agnes dos Santos Raposo Landim
Amanda Marreiro Barbosa
Iana Brenda Silva Conceição
Ana Adélya Alves Costa

DOI 10.22533/at.ed.88221160414

CAPÍTULO 15..... 154

**OS RISCOS DA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GESTAÇÃO:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Israel Pacheco Gonçalves
Maria Antonia de Souza Santos
Patrick Pantoja Martel
Maurício José Cordeiro Souza
Edmundo de Souza Moura Filho
José Luiz Picanço da Silva
Dirley Cardoso Moreira
Rosana Oliveira do Nascimento
Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco
Rubens Alex de Oliveira Menezes

DOI 10.22533/at.ed.88221160415

CAPÍTULO 16..... 165

**PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS SOBRE A ATUAÇÃO DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL**

Jéssica Fernandes Lopes
Sara Cordeiro Eloia
Thatianna Silveira Dourado
Suzana Mara Cordeiro Eloia
Francisco Anielton Borges Sousa
Roseane Rocha Araújo

DOI 10.22533/at.ed.88221160416

CAPÍTULO 17..... 175

**PERCEÇÃO MATERNA SOBRE A ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA
FORMAÇÃO DO VÍNCULO MÃE/FILHO**

Mara Marusia Martins Sampaio Campos
Kamily Emanuele Parente Aragão
Kellen Yamille dos Santos Chaves
Letícia Helene Mendes Ferreira
Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araujo
Carina Santana de Freitas

Cristiana Maria Cabral Figueirêdo
Lucia Goersch Fontenele
Daniela Uchoa Pires
Lila Maria Mendonça Aguiar
Jamille Soares Moreira Alves
Maria Goretti Alves de Oliveira da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.88221160417

CAPÍTULO 18..... 188

PICO DE CRESCIMENTO E O REBOTE DA ADIPOSIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Daniela dos Santos
Cristianne Confessor Castilho Lopes
Eduardo Barbosa Lopes
Youssef Elias Ammar
Heliude de Quadros
Paulo Sérgio Silva
Vanessa da Silva Barros
Lucas Castilho Lopes
Marivane Lemos

DOI 10.22533/at.ed.88221160418

CAPÍTULO 19..... 196

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO EM SAÚDE DAS PRINCIPAIS ZONOSSES EM ESCOLAS PÚBLICAS DE TERESINA, PIAUÍ, BRASIL

Ana Gabriellen Sousa do Nascimento
Luana Oliveira de Lima
Nayara Kelen Miranda dos Santos
Wagner Martins Fontes do Rêgo
Lauro Cesar Soares Feitosa
Taciana Galba da Silva Tenório
Bruno Leandro Maranhão Diniz

DOI 10.22533/at.ed.88221160419

CAPÍTULO 20..... 199

SONHOS INTRANQUILOS: RELAÇÕES SIMBÓLICAS ENTRE A NOVELA “A METAMORFOSE” E PACIENTES DOMICILIADOS

Luiz Phelippe Santos Magalhães
Raíssa Oliveira Cordeiro
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes
Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.88221160420

CAPÍTULO 21..... 211

TOXOPLASMOSE CONGÊNITA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jessie Paniagua Canete
Sílvia Hiromi Nakashita
Carmen Sílvia Martimbianco de Figueiredo

Aby Jaine da Cruz Montes Moura

DOI 10.22533/at.ed.88221160421

CAPÍTULO 22.....221

**VIVÊNCIAS E ESTÁGIOS NA REALIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:
CONTRIBUIÇÕES NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL**

Aline Santana Figueredo

Wherveson de Araújo Ramos

Arthur André Castro da Costa

Gustavo de Almeida Santos

Thyago Leite Ramos

Matheus dos Santos Passo

Natã Silva dos Santos

Douglas Moraes Campos

Vitor Pachelo Lima Abreu

João Rodrigo Araújo da Silva

Giovana Maria Bezerra de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.88221160422

CAPÍTULO 23.....234

COBERTURA UNIVERSAL DE SAÚDE: O OBJETIVO DO DESENVOLVIMENTO FUTURO

Milena Luisa Schulze

Giulia Murillo Wollmann

Luciano Henrique Pinto

DOI 10.22533/at.ed.88221160423

SOBRE O ORGANIZADORA.....239

ÍNDICE REMISSIVO.....240

CAPÍTULO 13

HISTÓRIAS DE CUIDADO: REFLEXÕES FENOMENOLÓGICAS SOBRE EXPERIÊNCIAS DE CUIDADORES DE IDOSOS

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 04/01/2021

Gessica Raquel Clemente Rodrigues

Faculdade Católica do Rio Grande do Norte,
Departamento de Psicologia
Mossoró – Rio Grande do Norte
<http://lattes.cnpq.br/8062895181077622>

Ana Andréa Barbosa Maux

UNIFACEX, Departamento de Psicologia
Natal – Rio Grande do Norte
<http://lattes.cnpq.br/1396156130526048>

RESUMO: O envelhecimento populacional vem crescendo consideravelmente e questões como dependência física, surgimento de doenças crônicas e incapacidades também tem crescido, sendo fatores que levam o idoso à dependência funcional. A família é que geralmente assume o cuidado diário ao idoso dependente. As mudanças que ocorrem ao se assumir esse papel de cuidador são diversas e afetam o sujeito de forma integral, desde suas atividades diárias, interação social até seus sentimentos. Objetivando contribuir para o atendimento e cuidado a essa população, este estudo buscou compreender a experiência de ser cuidador informal de idoso, a partir da perspectiva de quem vivencia essa realidade. Trata-se de uma pesquisa de cunho qualitativo e de enfoque fenomenológico-existencial, que se baseou nas ideias apresentadas pelo filósofo alemão Martin Heidegger para realizar as reflexões. Foram feitas entrevistas com quatro

colaboradoras, cujo conteúdo foi organizado a partir de temáticas que emergiram mediante as afetações do encontro com cada entrevistada e com suas narrativas. Os resultados evidenciaram a questão das diferenças de gênero, que emerge também quando se fala em cuidar. Além disso, outras questões que surgiram ao se debruçar sobre as narrativas foram as diversas formas de expressão do cuidado, termo este refletido a partir das considerações heideggerianas, que apresenta o cuidado como característica ontológica do ser humano. Ademais, foram observados que as entrevistadas se depararam com questões existenciais como morte, angústia e temporalidade. Ao final, o estudo provoca reflexões a respeito da necessidade de um olhar mais atencioso para a saúde física e psíquica dos cuidadores familiares.

PALAVRAS - CHAVE: Cuidado. Cuidador. Idoso. Fenomenologia.

STORIES ABOUT CARE: PHENOMENOLOGICAL REFLECTIONS ON THE EXPERIENCE OF ELDERLY PEOPLE CAREGIVERS

ABSTRACT: Ageing population has been growing considerably as well as issues such as physical dependence, the appearance of chronic diseases and disabilities, factors that lead elderly people to functional dependence. Families usually take care of the dependent elderly. When taking on the role of caregiver, many are the changes one may experience. These changes affect the individuals integrally, their daily activities, social interactions and even their feelings. This study intended to understand the experience of being

an informal caregiver from the perspective of those who face this reality, aiming to contribute to the assistance and care of this population. This is a qualitative research, with an existential-phenomenological approach, in which the reflections made are based upon the ideas of the German philosopher Martin Heidegger. Four interviews were carried out. The content of these interviews was organized by considering themes that emerged from the stiltedness of the meetings that happened with the interviewees and their narratives. The results revealed an emphasis on the genre differences' issues, which also arises when talking about care. In addition, the narratives made other issues arise, like the several ways of expression of care, term based upon Heidegger's considerations, as an ontological characteristic of human beings. Furthermore, it was possible to notice that the interviewees came across existential issues such as death, anguish and temporality. Finally, this study provokes reflections about the necessity of paying attention to the physical and mental health of family caregivers.

KEYWORDS: Care. Caregiver. Elderly. Phenomenology.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil o envelhecimento populacional vem sofrendo uma crescente. Em um levantamento realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2015), foi apontado que o segmento populacional que mais aumenta no país é o de idosos, com previsão de taxas de crescimento de mais de 4% ao ano no período de 2012 a 2022. A população com 60 anos ou mais passou de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, podendo alcançar 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060 (IBGE, 2015).

Além do processo de transição demográfica, o país tem passado também por uma transição epidemiológica, pois, junto com o envelhecimento populacional, surgem altos índices de doenças crônicas, perdas cognitivas, declínio sensorial, acidentes e isolamento social, que causam dependência funcional nos idosos (RAMOS, 2003; PEREIRA; ALVES-SOUZA; VALE, 2015). No tocante a dependência funcional, esta pode ser compreendida como a incapacidade de se manter as habilidades físicas e mentais que propiciam uma vida independente e autônoma. Quando essa incapacidade funcional se instala, a família é que, muitas vezes, assume a tarefa do cuidado diário do idoso, mesmo mediante suas limitações de recursos, suporte e conhecimento.

Assumir o papel de cuidador familiar pode ser um processo gradual, mas pode surgir de forma abrupta, mediante o surgimento do diagnóstico de uma patologia cuja sua evolução ou tratamento levam a uma situação de dependência de cuidados (COSTA; CASTRO, 2014). Assumir este lugar de cuidador está também diretamente relacionado com o vínculo afetivo ou responsabilidade ligada ao grau de parentesco entre as pessoas. Por vezes, pelo fato da decisão de quem assumirá a função de cuidador ser algo que envolve todo um conjunto familiar, há uma influência, ou até mesmo imposição, de quem a família julga ser a pessoa mais apta ou disponível para a tarefa. Há casos em que o familiar assume o papel de cuidador pois é a única opção dentro do núcleo familiar, ou até mesmo

fora dele (BAPTISTA *et al.*, 2012).

Outra questão é uma constatação já trazida pela literatura, e que pode ser confirmada na prática, em que o gênero predominante que assume este papel de cuidador é o feminino. O papel da mulher como responsável pelo cuidado já é naturalizado, devido a esta já está inserida socialmente assumindo o papel de mãe, e este se configuraria como mais um dos seus papéis dentro do âmbito doméstico (SIMONETTI; FERREIRA, 2008).

As mudanças que ocorrem ao se assumir o papel de cuidador afetam o indivíduo como um todo, desde as atividades diárias até seus sentimentos. Os familiares cuidadores acabam por se distanciar da vida social e familiar, e isto se agrava à medida que a doença do ser cuidado progride (BAPTISTA *et al.*, 2012). Nesse contexto, o cuidador muitas vezes adia ou elimina atividades ou ocupações exercidas anteriormente, devido à necessidade do papel hora apresentado. Como apontam Bauab e Emmel (2014), há também a geração de uma carga emocional profunda, em que surgem vários sentimentos, muitas vezes ambivalentes como: amor, impotência, pena, alívio, culpa e até mesmo revolta pela dependência de si e aquela que acaba por imprimir ao outro.

Segundo Costa e Castro (2014), há mudança nas atividades cotidianas, como o abandono do trabalho, o que acaba gerando dificuldades econômicas. Existe também a diminuição da interação social e dos momentos de lazer. Acrescente-se, também, que a realização dos cuidados necessários ao familiar dependente, como já apontado pelo Ministério da Saúde (2008), gera sobrecarga para esses cuidadores, que apresentaram, de acordo com os dados da pesquisa realizada por Costa e Castro (2014), cansaço físico, depressão, abandono do trabalho, alterações na vida conjugal e familiar, o que atinge e prejudica a eles mesmos, assim como aqueles de quem cuidam. Desse modo, percebe-se que as alterações das rotinas e o tempo despendido no cuidado têm gerado impactos negativos sobre a qualidade de vida do cuidador familiar.

Mediante esse contexto, fica nítido que o familiar que exerce o papel de cuidador da pessoa idosa pode adoecer em decorrência desta função. Isso aponta para a importância e necessidade destes cuidadores receberem adequada atenção e suporte psicológico para que se sintam amparados para atuar nesse processo de cuidar. Tendo isso em vista, este estudo, visando contribuir para o atendimento e cuidado a esta população, teve como objetivo geral compreender a vivência de ser cuidador informal de idoso e, especificamente: conhecer as motivações que levaram o participante a assumir o papel de cuidador informal; compreender o sentido de ser cuidador para ele; investigar os desafios encontrados no exercício desta atividade e conhecer como o cuidador têm desenvolvido as práticas de cuidado de si.

2 | MÉTODO

Com relação ao método fenomenológico, escolhido nessa pesquisa, segundo Andrade e Holanda (2010), ele apresenta-se para o campo da psicologia como um recurso para pesquisar o mundo vivido do sujeito, em que se tem a finalidade de investigar o sentido da vivência para a pessoa em determinada situação. Segundo AmatuZZi (2001), a perspectiva fenomenológica aspira uma aproximação do vivido, buscando-se um acesso à expressão do significado potencial deste vivido, frente a alguma problemática trazida pelo pesquisador. O interesse das investigações é, portanto, captar o mundo vivido que não é, necessariamente, sabido de antemão, mas que, no ato da relação entre pesquisador e participante, quando a oportunidade de expressão é concebida, é acessado (AMATUZZI, 2003 *apud* ANDRADE; HOLANDA, 2010). Neste sentido, buscar compreender a experiência de ser cuidador de idoso exige dirigir o olhar àqueles envolvidos neste processo, sendo este o caminho a ser percorrido na consecução desta pesquisa.

Partindo das ideias heideggerianas, vislumbramos o ser humano, ou *Dasein*, se constituindo no mundo, mas não como se ocupasse um lugar no mundo como as outras coisas, mas no sentido de engajar-se com outros seres e com o contexto em que se encontra. Portanto, não há dualismo ou oposição entre homem e mundo, eles são indissociáveis, não havendo homem sem mundo, nem mundo sem homem (ROEHE; DUTRA, 2014). Desta forma, não faz sentido perceber o ser humano como uma unidade enclausurada e isolada. Enquanto existe, o *Dasein* é com os outros, sejam esses outros *Dasein* ou outros entes, que diferem desses primeiros por serem desprovidos de mundo. Mesmo quando não há outras pessoas por perto, por exemplo, elas são perceptíveis pela sua ausência.

Ainda para Heidegger (2005; 1927), a estrutura que torna possível nossa vida cotidiana é o cuidado. Mas não o cuidado tal como popularmente compreendemos. Para ele, o cuidado volta a ter a dimensão de um fundamento, sendo o modo de ser do humano, a forma de portar-se com entes que lhe vem ao encontro no mundo. Pois, pelo fato do homem existir com outros, de ser-com, ele se coloca em constante relação com os outros entes e são nessas interações que o cuidado se expressa (DUARTE; ROCHA, 2011).

A respeito desta questão, Heidegger (2005; 1927) distingue dois tipos fundamentais do cuidado, sendo um deles a *ocupação* (*besorgen*) e o outro é designado de *preocupação* (*Fürsorge*). O primeiro diz respeito às relações do ser-aí com os outros entes cujo modo de ser é simplesmente dado, assim, quando o ser humano estabelece relações com os entes intramundanos que estão ao alcance de suas mãos, o cuidado se apresenta sob a forma de *ocupação*. Desses entes, o ser humano *cuida* ao passo em que deles se *ocupa*, como um manuseio, inserindo-os em seu projeto existencial (ROCHA, 2010). Já o segundo tipo fundamental de cuidado, trata-se das relações do ser-aí com os outros seres humanos.

No que se refere a esta última forma de cuidado, o filósofo destaca três tipos. Tem-se o modo de preocupação que costuma caracterizar a forma cotidiana de se relacionar com

as pessoas, que é o cuidado como *indiferença*. Diz respeito a naturalização dos sentidos e o nivelamento das diferenças, que também está presente na *ocupação* com as coisas. Outra possibilidade de preocupação é aquela que *substitui* o outro em sua existência, assumindo as suas ocupações para que ele fique livre delas ou para devolvê-las já prontas. “Nessa preocupação, o outro pode tornar-se dependente e dominado mesmo que esse domínio seja silencioso e permaneça encoberto para o dominado” (Heidegger, 2005; 1927, p. 174). A terceira expressão de preocupação diz respeito aquele cuidado que se *antepõe* ao outro, não no sentido de substituí-lo, mas para colocá-lo diante de suas possibilidades existenciais.

Heidegger (2005; 1927) ainda aponta que a *substituição* e a *anteposição* são duas possibilidades extremas da *preocupação* não indiferente, mas que, na convivência cotidiana, são possíveis vários modos intermediários ou mistos.

Contudo, apesar do cuidado estar presente em todas as relações do *Dasein*, ao se refletir a seu respeito é importante que se realize uma contextualização histórica e social do momento em que vivemos e de como esse cuidado vem sendo apresentado. Já que, segundo as ideias do filósofo, somos também constituídos de nossa historicidade e relações ao longo de nossa existência.

A opção pelas ideias do filósofo para basear a análise dos dados diz respeito a escolha das autoras e que está relacionada com a afetação que as suas ideias provocam, produzindo sentido e levando a uma compreensão de ser humano como ser de relação, que se constrói a si mesmo a partir da sua existência concreta. E, especialmente, por ele apresentar como um dos fundamentos do ser humano a noção de cuidado, discussão fundamental neste estudo.

Os entrevistados para a pesquisa foram selecionados no território de uma Unidade Básica de Saúde, situada na cidade de Mossoró/RN. O número de colaboradores não foi extenso, já que o objetivo deste tipo de pesquisa é se aprofundar no mundo dos significados de determinado fenômeno para os sujeitos que o vivem, sem buscar regularidades e/ou generalizações (MINAYO, 2008). Para o fechamento do número de participantes foi utilizado o critério de saturação, ferramenta que visa estabelecer ou fechar o número final da amostra de um estudo, levando a interrupção de novos participantes. Tal interrupção ocorre quando as informações obtidas passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa repetição, de forma que os dados fornecidos por novos colaboradores da pesquisa não acrescentaria muito mediante ao que já tinha sido colhido dos demais (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

No que concerne aos critérios de inclusão para participar da pesquisa, foram considerados colaboradores aqueles que fossem cuidadores informais de idosos; estivessem cadastrados dentro da área adstrita do território da Unidade Básica de Saúde e aceitassem participar da pesquisa. Como critérios de exclusão estavam pessoas acometidas por doenças que prejudiquem seu processo de compreensão e participação da

pesquisa e também pessoas menores de 18 anos de idade.

Os contatos com os participantes foram realizados junto à Unidade Básica de Saúde, especificamente por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, os quais, por possuírem um contato próximo com a população, conhecem os usuários que exercem o papel de cuidador. A partir do interesse e aceitação dos convidados em participar da pesquisa, a pesquisadora esclareceu as dúvidas e marcou o dia, hora e local para a realização da entrevista. Ressalta-se que a pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, CAEE 58701416.0.0000.5294, número do parecer 1.796.858.

O instrumento utilizado foi entrevista semidirigida, a partir de uma questão disparadora “Como é para você ser cuidador de um idoso?”. As entrevistas foram gravadas transcritas e literalizadas, passos sugeridos por autores como Dutra (2000) e Maux (2008).

As entrevistas foram comentadas e compreendidas a partir dos significados revelados pela experiência da entrevistadora no encontro com cada entrevistada, sempre em diálogo com as ideias de Heidegger e de outros filósofos fenomenológicos, assim como autores que estudam a questão do cuidado aos idosos, que também ajudaram na composição do corpo teórico desse trabalho.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total foram entrevistadas quatro colaboradoras, que serão apresentadas a partir de nomes fictícios para preservar suas identidades. Os nomes escolhidos foram de mulheres que marcaram a História e cujas biografias são pessoalmente significativas para as autoras: Anita (Garibaldi), Maria (da Penha), Olga (Benário) e Rachel (de Queiroz).

Anita, 43 anos, casada, tem dois filhos e cuida de dois idosos: a sua mãe, de 84 anos, e o seu pai, de 93 anos, os quais residem com ela e sua família. Começou a assumir o papel de cuidadora acerca de seis anos, quando seus pais começaram a apresentar sinais de comprometimento de saúde, que foram agravados com a perda dos dois outros filhos do casal, que ocorreu de forma próxima e trágica, sendo um por homicídio e outro por suicídio um ano após a morte do primeiro. Mediante os ocorridos e ao comprometimento da visão da sua mãe, Anita resolveu trazê-los para residirem na sua casa e se responsabilizar pelo cuidado dos dois. Há algum tempo saiu do emprego para se dedicar somente a tarefa de cuidar dos pais. É cuidadora única, mas aponta que, em caso de necessidade ou emergência, conta com os filhos, o marido e dois sobrinhos. Mas, no geral, é a responsável principal pela tarefa de cuidar.

Durante a entrevista, Anita deixou claro o quão prazeroso é para ela assumir o cuidado dos pais, apesar de enfrentar algumas dificuldades, visto que eles, cada vez mais, se tornam dependentes dela, em especial sua mãe, devido ao comprometimento da visão. Mostrou também ter uma organização da sua rotina para dar conta de todas as demandas

que ser cuidadora requer. Ela é maratonista. Corre diariamente e participa de competições, o que, para ela, é uma forma de cuidar de si e de auxiliar a enfrentar o dia-a-dia.

A segunda entrevistada foi Maria, 54 anos. Assumiu o papel de cuidadora de sua mãe, de 84 anos, há um ano e meio, quando sua mãe passou a apresentar comprometimento nas articulações que, aos poucos, prejudicou sua locomoção e, em seguida, ela começou a ter esquecimentos frequentes, sintomas do mal de Alzheimer, o que comprometeu ainda mais sua saúde e demandou mais atenção por parte das filhas. Maria é casada e reside com seu marido, próximo a casa de sua mãe. Não tem filhos e está desempregada, pois optou por dar conta das demandas da mãe. Passa o dia na casa desta e retorna para sua casa apenas a noite. Durante a entrevista, ressaltou que vivenciar o adoecimento e o comprometimento repentino da saúde de sua mãe foi mais impactante do que a necessidade de mudar sua vida para auxiliá-la. Junto com suas três irmãs, estabeleceu uma rotina em que as tarefas são divididas conforme o tempo e as habilidades de cada uma. Assim, apesar de Maria ser a cuidadora principal, o apoio constante que recebe das irmãs ajuda a exercer a tarefa de cuidadora.

Olga foi a terceira entrevistada. Tem 44 anos e cuida também de sua mãe, de 79 anos. É casada, tem um filho e residem todos juntos. Ela assumiu esse papel de cuidadora há quatro anos, quando sua mãe sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC), que prejudicou sua saúde global, comprometeu seus movimentos físicos. Olga é a cuidadora principal de sua mãe e assume esse papel praticamente sozinha, pois obtém raros auxílios dos demais familiares e, no momento, tem uma auxiliar do lar, que ajuda nos afazeres domésticos.

Durante a entrevista, deixou nítido que a tarefa de ser cuidadora tem demandado bastante, tanto física quanto emocionalmente, o que acabou prejudicando mais sua saúde psíquica, que já tinha comprometimentos anteriores a essa tarefa. Assim, apesar de ter tomado a tarefa de cuidar da mãe para si com afinco, e estar convicta que essa é a sua missão, ela foi a colaboradora que mais expressou impactos dos desafios de vivenciar esse papel.

Rachel, 35 anos, cuida do pai, de 82. É casada e tem um filho. Embora não resida com o pai, por ser a cuidadora principal, passa o dia na casa dele, retornando para seu lar apenas a noite. Assumiu a tarefa de cuidar do pai há seis anos, quando o mesmo sofreu um AVC, que prejudicou sua saúde que, no decorrer dos anos, foi agravado por uma pneumonia e a doença de Alzheimer. Tais ocorridos levaram o pai de Rachel a ficar completamente acamado, necessitando da utilização de sonda e traqueostomia.

Ao longo da entrevista, ela mostrou que, apesar da facilidade técnica com as tarefas de cuidadora, já que é enfermeira, tem sentido cada vez mais o peso de assumir esse papel, pois tem percebido que sua vida profissional está estagnada, visto que, desde que se formou, nunca assumiu a sua profissão devido a necessidade de cuidar do seu genitor. Apesar de ser a principal cuidadora, conta com a ajuda da mãe e da auxiliar do lar.

Pela apresentação das colaboradoras do estudo já fica explícito a predominância

do sexo feminino. Não se tratou de uma escolha proposital, mas se deu por não se ter encontrado, no território da Unidade Básica de Saúde, pessoas do sexo masculino que realizassem tal papel. Como já foi apontado pela literatura (ARAÚJO *et al.*, 2013), há uma predominância de mulheres na ocupação desse papel de cuidar, deixando transparecer a questão de gênero marcadamente presente nessa situação. Maux (2008) aponta que os comportamentos que são classificados como femininos ou masculinos não são ditados pela genética, mas advêm do aprendizado social que vamos adquirindo ao longo da vida, a partir da nossa inserção em certa cultura e em certo momento histórico e social. No presente caso, tem-se uma cultura em que, dentre os comportamentos ditos femininos, encontra-se a característica de cuidar ou tomar conta de outras pessoas, especialmente membros da família.

Corroborando com essa posição, Hedler *et al.* (2016) discutem que a desigualdade de gênero e de distribuição nas tarefas regulam a realidade do cuidado familiar. Cuidar dos familiares é uma das ações presentes na maternagem e esta é naturalizada como típico da mulher. O cuidado ao idoso acaba não sendo alvo de discussões familiares, pois já está subentendido que alguma mulher se ocupará de tal função, como se fosse mais uma extensão desse papel que já se espera que ela exerça.

Rebouças (2010), ao realizar um resgate sobre a construção do ser mulher no Brasil, aponta a forma que o sistema familiar em nosso país foi se constituindo, em que o patriarcalismo era vigente e se dava prestígio aos homens, em detrimento das mulheres, delegando a estas o lugar de ser responsável pela casa, família, casamento e procriação, restringindo, assim suas possibilidades de ser. Nesse sentido, Maux (2014) ainda traz que é a partir de características apontadas como pertencentes a homens e mulheres, que as identidades femininas e masculinas acabam por ser constituídas, o que leva a uma solidificação de certas formas de existir socialmente, que configura como cada pessoa irá se assumir no mundo.

No caso do estudo apresentado, trata-se de uma realidade nordestina, que apresenta características culturais regionais, que criam representações como fragilidade, dedicação à prole e responsabilidade pelo bem-estar de todos os parentes, como modos-de-ser das mulheres. Tais valores acabam naturalizando a maneira como os membros da sociedade vislumbrem determinados papéis e que, no caso do cuidador informal dos idosos, geralmente fica a cargo de alguma parente do sexo feminino. No caso desse estudo, este papel ficou a cargo das filhas dos idosos. Todas as participantes deixaram transparecer que ser a cuidadora dos pais era uma consequência natural de suas vidas. Anita descreveu-se como cuidadora não somente dos pais, mas dos filhos e sobrinhos, que ficaram órfãos. “E quando eu digo cuidar não é só olhar. É resolver tudo, tudo deles, a vida deles.”, afirmou a colaboradora.

Já Maria, por sua vez, aponta: “olha, não é pesado porque é mãe! Então, mãe a gente não acha pesado. Acho que é uma obrigação sua. Ela teve com a gente, né? Então

a gente tá retribuindo. Não só eu como as outras (filhas) também.”

Como já discutido, a estrutura que torna possível nossa vida cotidiana é o cuidado. Várias expressões desse cuidado aparecem no discurso das colaboradoras. Anita afirma que, no decorrer do dia, busca atividades para que os pais possam desempenhar, de maneira que tenham autonomia, a partir do que lhes é possível. “Eu coloco eles, por exemplo, para ferver o leite. Tipo assim: Pai, olhe o leite. Pai, corte a verdura, descasque as mangas. [...] Mãe, eu lavei a louça. Vamos enxugar?”. Ela também explica que realiza atividades a partir das necessidades que eles apontam. “Também costumamos ir à missa. Sempre que eles pedem eu levo eles para missa. A gente vai sempre no cemitério visitar a cova dos meus irmãos e fazer visita as pessoas que eles conhecem, no dia que eles querem [...]”.

Embora os pais apresentem limitações físicas, Anita compreende que eles precisam de autonomia. Ela busca não realizar um cuidado que os substitua em suas atividades, mas que valorize suas existências através do trabalho, para que se sintam úteis. Ainda assim, ela não estimula atividades que entenda que eles terão maiores dificuldades. No caso da mãe, ela não solicita sua ajuda para realizar ações que necessitem do uso da faca, pois compreende que a mãe apresentaria dificuldades para fazer, uma vez que tem visão limitada.

Olga fala que sua mãe diz:

“Coisa ruim é a gente depender dos outros. Eu sei que é triste. Eu me vejo, a pessoa que cuida tem que se ver na mesma situação que ela. Se eu estivesse assim, eu também queria assim. Se eu estivesse assim, na hora que chamasse queria que tivesse alguém para eu não ficar gritando sem ninguém me atender. Ao mesmo tempo, quem cuida tem que trocar o canto. Você tem que se ver lá na cadeira de rodas e pensar: eu quero que ela cuide de mim desse jeito”.

Outra fala que expressa como o cuidar diário da mãe é quando a colaboradora afirma: “Ela perdeu a força. Ela não tem aquela força. Aí, todo dia eu tenho que tirar as fezes dela. (...) Isso é um desafio para mim”.

Olga compreende que precisa assumir o lugar do outro e, portanto, acaba por substituí-lo em sua existência, não dando espaço para que o outro exista. E assumir a existência pela mãe acaba por gerar um peso existencial semelhante a carregar outra pessoa nas costas. Daí conseguimos vislumbrar o quanto está sendo desgastante e pesado para Olga estar nesse papel e, tal como ela, outras pessoas que, no exercício de ser cuidador de seus parentes, ao assumir um cuidado substitutivo, se tornam mais suscetíveis a estafa.

Então, a partir das entrevistas realizadas, observamos que características do cuidado substitutivo são frequentes na relação entre as cuidadoras informais participantes do estudo com os seus idosos. Mediante as limitações do familiar, elas acabam, muitas

vezes, fazendo por eles. Um cuidado tão dedicado e, ao mesmo tempo, tão limitador das possibilidades existenciais desses idosos.

Cuidar, para o presente estudo, não significa apenas a relação com outro ser humano, mas envolve a questão da relação consigo mesmo. Como somos ontologicamente cuidado, isso também remete a forma que direcionamos tal fenômeno para nós mesmos. Silva *et al.* (2009) trazem a noção de cuidado de si associado às ações desenvolvidas por uma pessoa e que visam beneficiar sua vida, sua saúde e seu bem-estar. Esses autores ainda apontam algumas estratégias para o cuidado de si, como descansar, comer adequadamente, fazer exercício regularmente, dançar, caminhar, orar, trabalhar criativamente, ter relações saudáveis, dentre outras coisas. Contudo, ressalta-se que conforme Heidegger, são diversas as formas em que o cuidado pode se desvelar e não necessariamente estas formas serão positivas, como comumente acreditamos ao discutir o cuidado de forma cotidiana e como Silva *et al.* apresentam.

Anita, ao longo da entrevista, deixou nítido que, apesar de estar mergulhada no cuidado ao outro, percebeu que precisava, também, exercer um cuidado consigo, que lhe auxiliasse tanto em sua saúde como também para vivenciar o que ela define como *forma mais leve* o papel de cuidadora.

“Eu falo assim: se os outros lá estiverem bem eu estou bem. Mas, às vezes, eu caio um pouco e digo: meu Deus, e eu?! Mas eu procuro fazer. (...) E eu costumo fazer as coisas que eu gosto das cinco da manhã até sete porque eu saio, faço o que eu gosto e, quando eu chego, está todo mundo dormindo, ninguém sentiu minha falta. (...) Eu corro, faço corrida de rua e treino nesse horário das cinco da manhã às sete da manhã e participo de competição também. Então, eu acho que isso é uma válvula de escape para mim porque a hora da corrida é minha. Só depende de mim e se eu não fizer para mim ninguém mais vai fazer”.

O relato de Anita nos remete ao que Heidegger aponta como cuidado antepositivo, em que o ser é colocado diante de suas possibilidades existências e acaba se tornando transparente para si mesmo. Anita, ao se envolver na tarefa de cuidar, não perdeu o contato consigo mesma, de modo que pode perceber suas necessidades e se organizar para encontrar um meio e um tempo, ainda que curto, para dar uma resposta a isso.

Contrastando com a forma que Anita encontrou para cuidar de si, as falas das entrevistadas Olga e Rachel expressam que mergulharam de tal forma na tarefa de cuidadora que tem cuidado de si de forma que podemos definir como negligente, como pode ser na fala de Olga:

“Para você ver, cuido tanto dela, tenho um DIU faz onze anos e eu precisava ir para o médico. A médica tinha dito que eu precisava fazer uma revisão de seis em seis meses. Daí eu fiquei guardando. Depois eu vou, por causa dela. Agora, a dela eu faço. Agora eu já procuro me remediar para não adoecer. Já tomo vitamina C todo dia, tomo ômega3, já para ter essa força e, outra coisa, você não pode adoecer. Suas irmãs podem adoecer, todo mundo pode adoecer, agora, você não pode”.

E Rachel, em seu relato, coloca:

“Porque antes eu ia à academia, eu me cuidava, cuidava do cabelo, fazia as unhas. Mas agora, a parte é todinha cuidando dele e do meu menino. Então, agora eu estou querendo fazer uma especialização, só que, no momento, eu não estou podendo devido ao financeiro e ao tempo. [...] Porque eu tenho que fazer a cirurgia da vesícula e, no momento, eu não posso porque cuido dele”.

Os relatos de Olga e Rachel evidenciam a presença de uma abdicção de si em prol da atenção ao outro, de modo que, mesmo mediante sinais e o reconhecimento da necessidade que apresentam de olhar para sua saúde, elas escolhem não se ater a isso nesse momento. Sabe-se que tais escolhas são motivadas e perpassadas pelas questões e os limites que a tarefa de cuidar traz, mas, parece que tem sido, para elas, uma escolha que implica dedicar-se ao outro e cuidar negligentemente de si mesma. Pelo menos neste tempo, neste momento, elas cuidam do outro e colocam em suspenso a atenção a si mesma.

Os gregos já consideravam o ser em termos de presença temporal. Para Heidegger (2005; 1927) o tempo é especial, em detrimento de outras características como o espaço, pois é no tempo que o ser humano leva sua vida em um sentido mais profundo do que a leva no espaço. Para esse filósofo, o ser humano também não se restringe em sua consciência ao momento presente, pois ele se projeta para o futuro e retrocede ao passado.

Ainda no tocante ao tempo, há uma questão individual, pois, na medida em que o tempo é meu, há muitos tempos, e o próprio tempo em si é temporal, pois em si mesmo ele torna-se sem sentido (INWOOD, 2004). Contribuindo com essas colocações, Huisman (2001) aponta que essa temporalidade não é uma sucessão de momentos, mas designa, ao contrário, uma contemporaneidade do passado, do presente e do futuro. Rocha (2010), também aponta que, no concerne à questão da temporalidade, explicando que, para Heidegger “a temporalidade não é uma sucessão linear de *agoras*, uma vez que o passado e o futuro estão mutuamente entrelaçados no instante presente” (p. 19).

A questão do tempo, como uma espécie de entrelaçamento de passado, presente e futuro, que emergem por meio de questões cotidianas diversas, também surgiu nas falas das colaboradoras. Anita narrou que, para sua mãe, o passado não perdeu o vigor de ter sido, no tocante ao sofrimento pelos filhos que se foram “E assim, mamãe sofreu muito com a perda dos filhos. Papai é mais assim: morreu, acabou. Não é de ficar remoendo. Mamãe não. Fica se lastimando, comemora aniversário [...]. Todo dia é um dia, e eu só vivo o hoje. Vivo o hoje intensamente. Aí, quando o dia de hoje passa, eu agradeço a Deus por hoje. Amanhã é outra coisa, tá entendendo?!”

Em seu relato, Maria apresentou como, em meio ao acometimento do Alzheimer, sua mãe começou a expressar essa possibilidade de vivenciar o passado no presente, o que, para a colaboradora, se mostrava um sintoma do adoecimento, causando preocupação:

“No começo do adoecimento ela queria voltar para casa dela, ela queria viver essa coisa do passado, uma regressão. Só que, no começo, a gente ficou meio assustado porque ela só queria conversar coisas do passado. Queria ver fulano, ver sicrano, pessoas que já tinham falecido”.

Corroborando com essa temática, Olga expressou como a questão de cuidar a levou a vivenciar o tempo de forma entrelaçada. “Eu perdi a noção do tempo, hoje eu não sei que horas, eu não sei assim a data de hoje se você me perguntar, eu num sei, eu vivo para cuidar.”

Em sua narrativa transparece a dificuldade para se organizar nesse tempo cronológico que possibilita que façamos planos, tracemos metas e possibilita a aproximação com a existência concreta e sentida.

4 | CONCLUSÃO

O envelhecimento populacional que vem ocorrendo tem acarretado, dentre outras questões, o aumento de idosos dependentes que, por sua vez, tem trazido o domicílio como uma esfera de atenção e o familiar como um cuidador informal, que assume as tarefas do cuidado diário que dizem respeito a esse idoso. Ao assumir esse papel de cuidador as colaboradoras do estudo aqui apresentado aumentaram suas responsabilidades, pois tiveram que assumir muitas atividades que eram desempenhadas pelo idoso, havendo, assim, um aumento significativo de responsabilidades cotidianas, uma mudança nítida em suas rotinas e a necessidade de novas aprendizagens, para dar conta das novas tarefas que lhes foram atribuídas.

Além dessas mudanças, como aponta a literatura e pôde ser confirmado na experiência das entrevistadas, na experiência de cuidar de um familiar dependente, poucos são os cuidadores que têm a possibilidade de compartilhar com outros essa tarefa, criando espaço para que possam se ocupar também de suas próprias atividades (BAUAB; EMMEL, 2014). As cuidadoras tinham uma rede de apoio fragilizada, sendo a maioria delas cuidadora única, contando com alguns familiares apenas como um apoio em momentos emergenciais. Essa organização afeta diretamente na atenção que elas podem dispor a si mesmas.

Portanto, devido a demanda significativa de tarefas, a intensidade física e emocional que envolve o papel de cuidador familiar, ficou nítido que não é apenas o idoso dependente que necessita de atenção, mas também o cuidador, pois, em sua rotina, existem diversos fatores que podem ser danosos para sua saúde e que podem desencadear problemas, tais como o estresse e a depressão (MACHADO *et al.*, 2011).

Restou evidente nos resultados da pesquisa que há desafios no desempenho da tarefa de ser cuidadora familiar de um idoso dependente, sendo uma tarefa desgastante emocional e fisicamente, que altera a sua vida como um todo. Isso traz o alerta para

a necessidade de se olhar com mais atenção para essa cuidadora. Neste sentido, ela também precisa ser foco de orientações e de cuidado pela equipe de saúde. Na rotina de trabalho das cuidadoras a atenção é centrada nas pessoas de quem cuidam e é para elas que buscam os serviços de saúde. Então, os profissionais daqueles serviços precisam pensar assistência não somente para aqueles que chegam como pacientes, mas também para aquele que cuida.

Nesse sentido, ressalta-se que é de suma importância que haja uma articulação das redes de suporte social e da saúde para auxiliar no cuidado e atenção integral dessas famílias cuidadoras. Visando, assim, a melhoria das condições de saúde dessas pessoas que se engajam e se dedicam a essa prática que, apesar de ser uma atividade não reconhecida formalmente, desencadeia uma série de questões de ordem sociais e da saúde.

Salienta-se, ainda, que os cuidadores familiares de idosos devem ter, além da assistência a sua saúde, condições para que possam exercer o autocuidado, para que não entrem em um ciclo tanto de cuidado de si negligente, bem como de desassistência por parte dos equipamentos sociais e de saúde, o que pode desencadear complicações à sua saúde e comprometer, por conseguinte, sua tarefa de cuidador.

REFERÊNCIAS

AMATUZZI, Mauro Martins. **Por uma Psicologia Humana**. 2. ed. Campinas: Alínea, 2001.

ANDRADE, Celana Cardoso; HOLANDA, Adriano Furtado. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 259-268, 2010.

ARAÚJO, Yana Balduino *et al.* Fragilidade da rede social de famílias de crianças com doença crônica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 5, p. 675-681, 2013.

BAPTISTA, Bruna Olegário *et al.* A sobrecarga do familiar cuidador no âmbito domiciliar: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 1, p. 147-156, 2012.

BAUAB, Juliana Pedroso; EMMEL, Maria Luisa Guillaumon. Mudanças no cotidiano de cuidadores de idosos em processo demencial. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 2, p. 339-352, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Guia Prático do Cuidador**. Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

COSTA, Sibely Rabaça Dias da; CASTRO, Edna Aparecida Barbosa de. Autocuidado do cuidador familiar de adultos ou idosos dependentes após a alta hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 6, p. 979-986, 2014.

DUARTE, Marianne Rocha; DA ROCHA, Silvana Santiago. As contribuições da filosofia heideggeriana nas pesquisas sobre o cuidado em enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 361-364, 2011.

DUTRA, Elza Maria do Socorro. **Compreensão de tentativas de suicídio de jovens sob o enfoque da Abordagem Centrada na Pessoa**. 2000. 211 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, (2000).

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008.

HEIDGGER, M. **Ser e tempo**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

HEDLER, Helga Cristina *et al.* Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. **Revista Katálysis**, v. 19, n. 1, p. 143-153, 2016.

HUISMAN, D. **História do existencialismo**. Bauru, SP: Editora Edusc, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO. **Mudança Demográfica no Brasil do Início do Século XXI**: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

INWOOD, M. **Heidegger**. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

MACHADO, Roberta Antunes *et al.* O cuidador familiar no foco do programa de assistência domiciliar de uma unidade básica de saúde no município de Porto Alegre. **Journal of Nursing and Health**, v. 1, n. 1, p. 39-49, 2011.

MAUX, Ana Andréa Barbosa. **Do útero à adoção**: a experiência de mulheres férteis que adotaram uma criança. 2008. 120 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Sociedade e Qualidade de Vida) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008.

MAUX, Ana Andréa Barbosa. **Masculinidade a prova**: um estudo de inspiração fenomenológico - hermenêutico sobre a infertilidade masculina. 2014. 161 f. Tese (Doutorado em Psicologia, Sociedade e Qualidade de Vida) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

PEREIRA, Rafael Alves; ALVES-SOUZA, Rosani Aparecida; VALE, Jessica Sousa. O processo de transição epidemiológica no Brasil: uma revisão de literatura. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015.

RAMOS, Luiz Roberto. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 793-797, 2003.

REBOUCAS, Melina Séfora Souza. **O aborto provocado como uma possibilidade na existência da mulher**: reflexões fenomenológico-existenciais. 2010. 145 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Sociedade e Qualidade de Vida) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.

ROCHA, Zeferino. A ontologia Heideggeriana do cuidado e suas ressonâncias clínicas. **Síntese: Revista de Filosofia**, v. 38, n. 120, p. 71-90, 2011.

ROEHE, Marcelo Vial; DUTRA, Elza. Dasein, o entendimento de Heidegger sobre o modo de ser humano. **Avances en Psicología Latinoamericana**, v. 32, n. 1, p. 105-113, 2014.

SEIBT, Cezar L. Poder-ser próprio: angústia e morte em ser e tempo de Heidegger. **Revista Philosophica**, v. 35, n. 1, p. 181-197, 2009.

SILVA, Irene de Jesus. et al. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidador de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 3, p. 697-703, 2009.

SIMONETTI, Janete Pessuto; FERREIRA, Joice Cristina. Estratégias de coping desenvolvidas por cuidadores de idosos portadores de doença crônica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 1, p. 19-25, 2008.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Analgesia 39, 40, 45

Atenção Primária 23, 26, 28, 39, 46, 48, 56, 82, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 103, 105, 106, 107, 163, 164, 168, 174, 204, 207, 208, 234

Aterosclerose 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

Automedicação 39, 40, 162, 163

D

Diabetes 7, 35, 50, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 152, 193

Disfunção cardíaca 59, 61

Doença Falciforme 8, 108, 110, 111, 112, 114, 115, 119, 120, 121, 122, 123, 124

Doenças Sexualmente Transmissíveis 82, 89

Doenças tropicais negligenciadas 69

Dor Crônica 39, 40

E

Educação em saúde 10, 8, 31, 32, 33, 35, 36, 55, 69, 75, 78, 90, 104, 115, 116, 121, 162, 196, 197, 198, 226, 228, 232

Educação Infantil 196, 197, 198

Educação Permanente 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 21, 83, 92, 94, 100, 103, 105, 106, 113, 125, 126, 165, 166, 172, 174, 197, 228, 230

Educação Sexual 7, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89

Equipe de assistência ao paciente 176

Estratégia saúde da família 113, 122

F

Fenomenologia 127

Formação Acadêmica 7, 76, 222, 232

Formação em saúde 6, 1, 2, 6, 7, 8, 10, 28, 165, 167, 172

G

Gestão de serviços de saúde 56

Gravidez 83, 87, 89, 155, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 176, 180, 181, 217

I

Instituições de ensino superior 27

Intolerância a lactose 9, 142, 143, 144, 145, 149, 150, 151

K

Kefir 9, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153

N

Neoplasias Bucais 92

P

Pacientes domiciliados 10, 199, 201, 203, 204, 206

Pico de crescimento 10, 188, 189, 191, 192, 194

Plantas Medicinais 9, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

Prática profissional 7, 23, 29, 171, 172, 227

Profissionais de saúde 8, 10, 21, 33, 69, 70, 78, 82, 83, 86, 94, 95, 100, 116, 146, 159, 166, 168, 170, 172, 181, 197, 198, 208, 231

Promoção da saúde 27, 31, 32, 33, 35, 37, 48, 83, 86, 88, 170, 196, 197

R

Rebote da adiposidade 10, 188, 189, 191, 192, 193, 194

Recursos Humanos 3, 11, 23, 49, 167, 232

S

Saúde Coletiva 2, 5, 6, 7, 1, 2, 3, 10, 11, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 37, 46, 48, 50, 56, 57, 90, 91, 124, 154, 158, 159, 163, 164, 209, 210, 221, 222, 224, 231, 232, 233, 238, 239

Saúde do trabalhador 31, 33

Saúde Mental 9, 20, 31, 32, 33, 36, 165, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 187, 238

Saúde Pública 5, 8, 11, 13, 14, 23, 25, 28, 29, 32, 40, 46, 57, 58, 60, 69, 71, 73, 74, 76, 79, 87, 93, 107, 108, 110, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 140, 154, 159, 162, 163, 164, 196, 198, 223, 232

Serviço de saúde 10, 31, 35, 169

Sistema Único de Saúde 8, 11, 3, 4, 14, 23, 25, 26, 48, 52, 93, 125, 126, 156, 165, 166, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 232, 233, 238

T

Toxoplasma gondii 211, 212, 214, 215, 216, 219, 220

Toxoplasmose congênita 10, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219

V

Violência domiciliar 199, 201

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

3

www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

3

www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



www.facebook.com/atenaeditora.com.br

