

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva

Fernanda Miguel de Andrade
(Organizadora)



A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA
Saúde Coletiva

Fernanda Miguel de Andrade
(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. Fernando 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
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
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
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
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/UFGA
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. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lúvia 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
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
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. 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. 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

A construção do campo da saúde coletiva

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fernanda Miguel de Andrade

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C758 A construção do campo da saúde coletiva / Organizadora
Fernanda Miguel de Andrade. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-063-3

DOI 10.22533/at.ed.633211705

1. Saúde. I. Andrade, Fernanda Miguel 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 “A Construção do Campo da Saúde Coletiva” é uma obra composta por 2 volumes. O volume 1 é constituído por vinte capítulos que trazem estudos que analisaram a conduta dos profissionais de saúde na prática assistencial, e o impacto do fortalecimento, do investimento financeiro, do gerenciamento eficiente e da ampliação da atenção básica à saúde. Além disso, neste volume é possível constatar a importância da presença de conteúdos de aprendizagem em material educativo em saúde, também foi averiguado o grau de conhecimento de pacientes atendidos nas unidades de saúde sobre suas patologias. Os estudos que compõem o volume 1 desta obra apontam estratégias para melhorias nos serviços de saúde, objetivando aumentar o nível de segurança ao paciente, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e dos profissionais de saúde, promover a diminuição dos custos no sistema de saúde, a otimização da acessibilidade aos serviços de saúde e da educação em saúde, incentivando a realização do autocuidado efetivo e consequentemente evitando complicações futuras ao paciente.

O volume 2 é composto por vinte e quatro capítulos que trazem estudos multidisciplinares no campo da promoção da saúde, apresentando contextos históricos ao longo dos anos que apontam a importância do papel da sociedade na prevenção de problemas de saúde e na manutenção do estado de saúde. Demonstram que o cuidado da saúde física e mental, acompanhamento com especialistas, e condições sanitárias adequadas são estratégias importantes para evitar doenças e suas complicações.

Deste modo a obra “A Construção do Campo da Saúde Coletiva” apresenta estudos fundamentados e atuais, descritos de maneira didática e com uma linguagem científica acessível, se tornando um importante instrumento de divulgação científica de resultados importantes que refletem a nossa sociedade.

Fernanda Miguel de Andrade

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COMO IMPORTANTE FERRAMENTA PARA REDUZIR O RISCO DE INFECÇÕES HOSPITALARES

Pamela Nery do Lago
Flávia Cristina Duarte Silva
Paola Conceição da Silva
Ronaldo Antônio de Abreu Junior
Liane Medeiros Kanashiro
Samanntha Lara da Silva Torres Anaisse
Michelly Angelina Lazzari da Silva
Livia Sayonara de Sousa Nascimento
Fabiana Ribeiro da Silva Braga
Danielle Freire dos Anjos
Fernanda Ghesa Oliveira SantAnna Moraes Carvalho
Juliane Guerra Golfetto

DOI 10.22533/at.ed.6332117051

CAPÍTULO 2..... 8

ANÁLISE DESCRITIVA DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS A ATENÇÃO BÁSICA FRENTE A IMPLANTAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MARIÁPOLIS-SP

Tayná Vilela Lima Gonçalves
Taiany Flaviany Lucia De Sousa
Fernando Augusto Horikawa Leonardi
Márcio José Garcia Borges

DOI 10.22533/at.ed.6332117052

CAPÍTULO 3..... 18

ANÁLISE DOS CONTEÚDOS DE APRENDIZAGEM EM UM MATERIAIS EDUCATIVOS SOBRE HANSENIASE

Alessandra Aparecida Vieira Machado
Danielly Ferri Gentil
Mayara Paula da Silva Marques Hortelan
Antônio Sales

DOI 10.22533/at.ed.6332117053

CAPÍTULO 4..... 27

ANÁLISE DO GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE O DIABETES E PERFIL ALIMENTAR DE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE CUIPIRA, PERNAMBUCO, BRASIL

Maria Viviane Alves Ferreira
Rosalva Raimundo da Silva
Lais Amorim Queiroga Carneiro da Cunha
Elisa de França Luna
Carla Maria Bezerra de Menezes
Andrei Felipe Loureiro do Monte Guedes

Ana Maria Rampeloti Almeida
DOI 10.22533/at.ed.6332117054

CAPÍTULO 5..... 40

APESAR DE VOCÊ AMANHÃ HÁ DE SER OUTRO DIA: A INTERFERÊNCIA DO TRABALHO NA VIDA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Tiago Pereira de Souza
Paulo Antônio Barros Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6332117055

CAPÍTULO 6..... 54

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques
Célio Pereira de Sousa Júnior
Graciele da Silva Carvalho
Elielson Rodrigues da Silva
Marks Passos Santos
Mariel Wágner Holanda Lima
Bruno Santos Souza
Rodrigo Andrade Leal
Ana Carla Almeida de Melo
Tarcísio Gonçalves de Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.6332117056

CAPÍTULO 7..... 60

ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO BRASIL: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL DE 2017 A 2019

Isabel Cristina Ribeiro Regazzi
Virginia Maria de Azevedo Oliveira Knupp
Kamile Santos Siqueira
Janaína Luiza dos Santos
Jane Baptista Quitete
Diana Paola Gutiérrez Diaz de Azevedo
Pedro Henrique Teles Ferreira
Pedro Regazzi Barcelos
Gilberto Santos de Aguiar
Riva Schumacker Brust
Daniel Erthal Hermano Caldas
Marcia da Rocha Meirelles Nasser

DOI 10.22533/at.ed.6332117057

CAPÍTULO 8..... 76

AVALIAÇÃO DA CAMPANHA “OUTUBRO ROSA” DE ACORDO COM A REALIZAÇÃO DE MAMOGRAFIAS NO MÊS DE OUTUBRO EM ALAGOAS, ENTRE 2015 E 2020

Amanda de Souza Soares
Gabrielle Moraes de Deus Araújo
Renata Marcela Cavalcante Ferreira Ferro

Beatriz Brito Ribeiro
Camila de Barros Prado Moura-Sales

DOI 10.22533/at.ed.6332117058

CAPÍTULO 9..... 86

CAPACIDADE DISCRIMINATIVA DA ESCALA DE BRADEN NA PREDIÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Graziela Argenti
Gerson Ishikawa
Cristina Berger Fadel

DOI 10.22533/at.ed.6332117059

CAPÍTULO 10..... 100

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: ORIENTAÇÕES DE AUTOCUIDADO EM HOMENS DIABÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Maria Julia de Lima
Jullyendre Alves Teixeira da Silva
Beatriz Krull Elias
Natalia Maria Maciel Guerra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.63321170510

CAPÍTULO 11..... 106

INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HIPERTENSO - NÍVEL DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA

Dimily Kaelem Carvalho do Nascimento
Ana Caren dos Santos Paz
Marcia Eduarda Rios Rodrigues
Geovana Rachel Figueira Coelho
Michele da Costa Melo
Giselle Caroline Carvalho Ribeiro
Natália de Carvalho Coelho
Ana Beatriz Vieira Lima
Luan de Sousa Loiola
Maicon Tavares Pontes
Milena Lima de Sousa
Maria Luiza Nunes

DOI 10.22533/at.ed.63321170511

CAPÍTULO 12..... 118

INTEGRAÇÃO ENTRE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE: UMA INTERVENÇÃO SOBRE DTAH NO MUNICÍPIO DE ACARAU-CE

Vanessa Silva Farias
Ricardo Costa Frota
Dennis Moreira Gomes
Natália Reis de Carvalho
Marcionília de Araújo Lima Neta
Catarina de Vasconcelos Pessoa
Maria Socorro Carneiro Linhares

DOI 10.22533/at.ed.63321170512

CAPÍTULO 13.....	124
INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: AVALIANDO O AGENDAMENTO DE CONSULTAS DERMATOLÓGICAS NO MUNICÍPIO DE ACARAÚ-CE	
Vanessa Silva Farias	
Ricardo Costa Frota	
Dennis Moreira Gomes	
Maristela Inês Osawa de Vasconcelos	
Izabele Mont`Alverne Napoleão Albuquerque	
Natália Reis Carvalho	
Marcionília de Araújo Lima Neta	
DOI 10.22533/at.ed.63321170513	
CAPÍTULO 14.....	131
INTERAÇÕES SOCIAIS E SÍNDROME DE ESGOTAMENTO NO TRABALHO (BURNOUT) EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE	
Eraldo Bittencourt de Gouvêa	
DOI 10.22533/at.ed.63321170514	
CAPÍTULO 15.....	144
PARTICIPAÇÃO POPULAR COMO PRINCÍPIO ORGANIZATIVO DO SUS	
Alan Bruno da Silva Nunes	
Beatriz Batista Borges	
Maria Fernanda Carlos Pereira Liro	
Jorge Costa Neto	
Mary Lee dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.63321170515	
CAPÍTULO 16.....	152
PÊNFIGO VULGAR: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Bianca Borges Romeiro Caetano	
Caren Serra Bavaresco	
Rubem Beraldo dos Santos	
Flávio Renato Reis de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.63321170516	
CAPÍTULO 17.....	162
PERCEPÇÕES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM SERVIÇOS DE SAÚDE	
Cristiane Aragão Santos	
Ana Paula Ferreira Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.63321170517	
CAPÍTULO 18.....	177
PROJETO REVIVER - CENTRO DE ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO, ESPORTE E CULTURA PARA A PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM TOCANTINS	
Soraia Maria Tomaz	

Raphael Cota Couto

DOI 10.22533/at.ed.63321170518

CAPÍTULO 19..... 185

**RELAÇÕES DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE COM PESSOAS COM
TRANSTORNO MENTAL E FAMILIARES**

Zaira Letícia Tisott

Leila Mariza Hildebrandt

Keity Laís Siepmann Soccol

Aline Kettenhuber Gieseler

Marinês Tambara Leite

DOI 10.22533/at.ed.63321170519

CAPÍTULO 20..... 198

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA INFANTIL: UMA ANÁLISE DE DADOS DE NOTIFICAÇÃO E DE
ESTRATÉGIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Elisabete Calabuig Chapina Ohara

Evanice de Jesus Santos

Giovana Ornelas Bassanelli

Luísa Cristina Azevedo Folli

Samara Silva de Alcantara

Victória Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.63321170520

SOBRE A ORGANIZADORA..... 216

ÍNDICE REMISSIVO..... 217

PERCEPÇÕES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Data de aceite: 01/05/2021

Data de submissão: 21/03/2021

Cristiane Aragão Santos

Psicóloga e co-coordenadora de CAPS da Fundação Estatal de Atenção em Saúde (FEAS). Especialista em Saúde da Família pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba e em Saúde Mental pelo Instituto Tecnológico e Educacional de Curitiba. Curitiba-Paraná.
<http://lattes.cnpq.br/6161251858449110>

Ana Paula Ferreira Gomes

Psicóloga da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Mestre em Gestão de Tecnologia, Conhecimento e Inovação em Saúde, especialista em Preceptoría no SUS pelo Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês. Especialista em Saúde da Família (UFSC); Saúde Coletiva (UP); Psicologia Clínica (FEPAR) e Acupuntura (FIES). Preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família de Curitiba. Professora nas graduações de psicologia e medicina das Faculdades Pequeno Príncipe e de pós-graduação no Centro Universitário FAE. Curitiba-Paraná.
<http://lattes.cnpq.br/0527322103772182>

RESUMO: Este artigo analisa as percepções de médicos e enfermeiros que trabalham na Estratégia Saúde da Família, em três Unidades Básicas de Saúde, localizadas no município de

Curitiba. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de cunho qualitativo, cujo objetivo foi compreender o cuidado em saúde mental experienciado na prática destes profissionais. A pesquisa se deu por meio de um questionário online, respondido por 23 profissionais. Os dados coletados foram interpretados pelo método Análise Temática de Conteúdo proposto por Minayo. Os resultados foram organizados em unidades temáticas e divididos em duas categorias: facilidades e dificuldades no cuidado em saúde mental. Os participantes da pesquisa demonstraram ideias de integralidade do cuidado, trabalho interdisciplinar e corresponsabilização. Por outro lado, falta de conhecimento na área, estigma e medo foram apontados como dificultadores neste tipo de cuidado. A discussão destes achados pode ajudar a reduzir o estigma, contribuindo para processos de educação permanente, trocas de conhecimento, planejamento e construção de intervenções colaborativas nas práticas de cuidado em saúde mental.

PALAVRAS - CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Saúde Mental.

THE PERSPECTIVE OF GENERAL NURSES AND PHYSICIANS ABOUT THE MENTAL HEALTH CARE IN BRAZILIAN PRIMARY HEALTH CARE SERVICES

ABSTRACT: This paper analyses the perspective of general nurses and physicians working in the Family Health Strategy, in three Primary Health Care Services, located in the municipality of Curitiba, state of Paraná, Brazil. It is a descriptive qualitative research that aims to comprehend the mental health care, experienced in the practice

of these professionals. The study involved an on-line survey and it was answered by 23 professionals. These data analyses were processed using the Minayo's Thematic Content Analysis Method. The results were organized in thematic units and divided in two categories: mental health care easiness and mental health care difficulties. Research participants showed ideas about integration of care, interdisciplinary work and co-responsibility. Otherwise, lack of knowledge in this clinical field, stigma and fear were noticed as difficulties in this kind of care. The discussion of these findings may help diminishing stigma and contribute for permanent educational process, exchanging of knowledge and collaborative interventions in mental health practice.

KEYWORDS: Primary Health Care; Family Health; Mental Health.

1 | INTRODUÇÃO

O final da década de 80 no Brasil foi marcado pela promulgação da Constituição Brasileira, garantindo a todo cidadão o direito à saúde e transformando-a em dever do Estado mediante um sistema de acesso universal e igualitário com ações e serviços focados na sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988). Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como diretrizes principais a atenção integral de assistência, a equidade e a universalidade de acesso aos serviços de saúde, era preciso organizar o trabalho em saúde valorizando o espaço coletivo enquanto espaço de cuidado e o território como ponto estratégico para a assistência (MIELKE; OLCHOWSKY, 2010).

Para organizar o SUS a partir das diretrizes apresentadas, é preciso orientar esse processo. Neste sentido, os conceitos de regionalização e hierarquização são importantes para a organização dos serviços em níveis de complexidade, inseridos a uma determinada área geográfica, planejados a partir de critérios definidos epidemiologicamente, com adscrição de clientela e conhecimento de território atendido (CUNHA; CUNHA, 1998).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é definida como

primeiro contato na rede assistencial dentro do sistema de saúde, caracterizando-se, principalmente, pela continuidade e integralidade da atenção, além da coordenação da assistência dentro do próprio sistema, da atenção centrada na família, da orientação e participação comunitária e da competência cultural dos profissionais (BRASIL, 2010, p. 7).

A Saúde da Família é a estratégia organizada para reorientar a assistência, a partir da atenção primária, baseando-se nas diretrizes do SUS. Criada na década de 90, a Estratégia Saúde da Família (ESF) vem investindo na promoção da saúde da população e na prevenção de doenças. Com a implantação da ESF, a atenção em saúde precisou mudar a forma de compreender o indivíduo, ao invés de visualizar suas partes, valorizar o todo, desenvolvendo a integralidade do cuidado, pensando não apenas nas pessoas, mas também nas suas famílias e nas suas relações sociais e ambientais (BRASIL, 2003).

Nesta perspectiva, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) adota como estratégia prioritária para sua expansão e consolidação a ESF, tendo a intenção de

substituir o modelo tradicional, que era baseado na priorização de consultas e atendimentos individuais, por uma prática assistencial de valorização do cuidado, baseada nos conceitos de vínculo, acolhimento, longitudinalidade, acessibilidade e humanização (BRASIL, 2012).

Para tanto, a fim de apoiar as ações da ESF e ampliar as ofertas de saúde na rede de serviços, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) com o objetivo de auxiliar na resolutividade e abrangência das ações da atenção primária (BRASIL, 2010).

O NASF deve contribuir para a continuidade do cuidado, principalmente por intermédio da clínica ampliada, e atuar dentro das diretrizes relativas à APS: interdisciplinaridade, intersetorialidade, educação popular, noção de território, integralidade, controle social, educação permanente em saúde, promoção da saúde e humanização (BRASIL, 2010; BRASIL, 2014).

Alguns estudos apresentam a relação entre saúde mental e APS. O atendimento às demandas de saúde mental nas Unidades de Saúde apresenta-se como um desafio para os profissionais que estão inseridos neste contexto “por perceberem uma necessidade de mudanças em suas atuações profissionais, mas presos ainda em um contexto institucional e histórico de atuação” (AOSANI; NUNES, 2013, p. 78).

Uma tecnologia de cuidado relevante que vem sendo discutida como um novo modelo de fazer saúde é o Apoio Matricial (BRASIL, 2014). Diante da necessidade de articular o campo da Saúde Mental com a APS, o matriciamento é proposto como estratégia para transformar o modelo tradicional dos sistemas de saúde, a fim de superar a lógica dos encaminhamentos, fortalecer as práticas profissionais no atendimento às demandas de saúde mental, efetivar a articulação entre os serviços especializados e a atenção primária, favorecendo a troca de saberes, a discussão de casos e a oferta de ações em conjunto (CHIAVERINI, 2011; GOMES, 2015).

A partir da experiência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e da atuação enquanto psicóloga residente, diante das novas concepções na forma de produzir saúde na APS, este artigo teve como objetivos compreender as dificuldades e facilidades no cuidado em saúde mental na APS apresentadas pelos profissionais da ESF.

2 | MÉTODO

A fim de atingir os objetivos propostos, realizou-se uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, por meio da aplicação de roteiro de perguntas semiestruturado.

Para o embasamento teórico e construção do projeto de pesquisa foram consultados artigos científicos acerca do tema. Na sequência, o projeto foi apresentado ao CEP/ CONEP, via Plataforma Brasil, obtendo o certificado de apresentação e apreciação ética sob o número CAAE:46023715.0.0000.5580, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Pequeno Príncipe, e, após sua aprovação, ao Comitê de Ética

em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, tendo seu parecer favorável em 22 de julho de 2015.

Participaram do estudo vinte e três profissionais médicos e enfermeiros atuantes na ESF. O critério para seleção foi baseado nos profissionais estarem atuando no período da coleta de dados. Os profissionais que estavam em férias ou licença no período da coleta foram excluídos.

A pesquisa foi desenvolvida em três Unidades Básicas de Saúde (UBS), situadas no Distrito Sanitário Bairro Novo, no município de Curitiba, cobertas pela mesma equipe de apoio NASF.

A coleta de dados foi realizada entre agosto/2015 e setembro/2015, após aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa. Os aspectos éticos foram respeitados, assegurando-se o sigilo e a confidencialidade. Os participantes preencheram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para esta etapa, foi utilizado roteiro guia semiestruturado, na forma de questionário, autoaplicável, composto por cinco perguntas fechadas e três questões abertas acerca do cuidado em saúde mental, conforme segue: a) Quais as dificuldades enfrentadas no cuidado em saúde mental? b) Quais as facilidades no cuidado em saúde mental? c) Atribui a facilidade a algum recurso utilizado?

A fim de preservar a identidade dos participantes e evitar interferências no estudo, foi utilizado o Formulário Google. Este é um recurso do aplicativo Google Docs usado para criar questionários e coletar informações de forma simples e rápida, sendo possível adicionar as perguntas que desejar. O seguinte link https://docs.google.com/forms/d/1xhrcTd_jmx56gptessVKXQoYjDgy276cwzsUDHTIXnI/viewform?c=0&w=1 foi enviado ao *e-mail* de cada participante para acesso ao roteiro autoaplicado após a aceitação em participar da pesquisa e assinatura do TCLE.

O método utilizado para análise dos dados e interpretação dos resultados foi a Análise Temática de Conteúdo proposta por Minayo (2010), que compreende, operacionalmente, nas etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/interpretação.

A princípio, exploraram-se os relatos retomando os objetivos da pesquisa, com a releitura dos dados e organização dos mesmos. Os relatos foram identificados por profissão, recortados por semelhança e inseridos em tabelas, divididas em categorias, de forma a agrupar eixos temáticos, formando núcleos de sentido. Por fim, os eixos temáticos foram relacionados aos núcleos de sentidos, sendo estes analisados e discutidos sob a luz do referencial teórico.

O protocolo da pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Pequeno Príncipe (CAAE 46023715.0.0000.5580) e do Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (Parecer nº 72/2015). Ambos cumprem a Resolução nº 466/12 no que se refere a pesquisas envolvendo seres humanos

(BRASIL, 2012).

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Caracterização dos Atores Sociais

Participaram da pesquisa 23 profissionais da ESF, 12 médicos e 11 enfermeiras.

Quanto aos profissionais da medicina, o tempo de formação variou entre 1 ano e meio e 32 anos e apresentaram tempo de trabalho em unidade ESF com variação entre 6 meses e 18 anos. Sete dos doze (58%) profissionais declararam ter alguma especialização, clínico geral (1), psiquiatria (1) e saúde da família (6). Destes, dois apresentam especialização na área de Saúde Mental. Todos os profissionais realizam cuidado em Saúde Mental.

No que se refere aos profissionais da enfermagem, todas eram do sexo feminino, o tempo de formação variou entre 6 meses e 48 anos e apresentam tempo de trabalho em ESF com variação entre 6 meses e 10 anos. Duas profissionais (18%) declararam ter especialização, gestão do conhecimento (1) e saúde da família (1). Destas, apenas 1 apresenta especialização na área de Saúde Mental. Todas as profissionais declararam realizar cuidado em Saúde Mental.

Por meio da análise dos relatos, pode-se observar diferentes aspectos que dificultam e facilitam o cuidado em Saúde Mental na APS, sendo organizados nas seguintes categorias: Dificuldades no Cuidado em Saúde Mental e Facilidades no Cuidado em Saúde Mental.

3.2 Dificuldades no Cuidado em Saúde Mental

Em relação às dificuldades relacionadas aos cuidados em saúde mental, os profissionais levantaram diversos problemas, os quais foram agrupados em 9 unidades temáticas.

A categoria **despreparo profissional** foi destacada por 11 participantes (47%), revelando ser esta a grande dificuldade no cuidado em saúde mental deste estudo. Observa-se através dos relatos dos participantes que a falta de preparo da equipe quanto às questões da saúde mental remete à problematização sobre a falta de conhecimento teórico e prático sobre os transtornos, acarretando na ausência de habilidade para atender e manejar situações. Para exemplificar, destacam-se alguns relatos:

Falta de preparo pessoal e da equipe para o atendimento de casos de pacientes exacerbados, por exemplo paciente em surto. (Enfermeira 2)

Dificuldade na tomada de decisões. Pouco conhecimento teórico prático em saúde mental, dificuldade na identificação e diferenciação dos sintomas. (Enfermeira 3)

Delimitar prováveis diagnósticos. (Médico(a) 7)

Quadro clínico em geral comprometido. (Enfermeira 9)

A falta de preparo dos profissionais da APS aparece nos resultados da pesquisa de Silveira e Vieira (2009). No estudo, os profissionais se sentem despreparados para receber e cuidar de pessoas com problemas psíquicos graves, principalmente quando apresentam histórico de muitas internações psiquiátricas. Para os profissionais que atuam na ESF, reconhecer os sinais do sofrimento mental não parece ser tarefa difícil; em contrapartida, levantar hipóteses diagnósticas e pensar estratégias de ação evidencia as dificuldades das mais diversas ordens (JUCÁ; NUNES; BARRETO, 2009).

Muitos profissionais apresentam sentimento de despreparo para atender demanda de saúde mental, gerando sentimentos de impotência e frustração entre eles. Neste mesmo estudo, entrevistados relataram lidar com portadores de sofrimento/transtorno mental e manifestaram desejo de qualificação no manejo desta demanda. Corroborando com o estudo de Nunes, Jucá e Valentim (2007), pode-se observar pelos relatos abaixo que os profissionais apresentam como sugestão para minimizar as dificuldades a necessidade de educação permanente em relação ao tema saúde mental, visto se sentirem pouco potentes para desenvolver abordagens nesta área. Segue relatos dos profissionais:

Protocolos mais didáticos pra enfermeiros, capacitação sobre consulta voltada a escuta e avaliação de nós críticos no tratamento. (Enfermeira 1)

Seria importante uma capacitação para equipe pelo menos a cada dois anos para ofertar os cuidados necessários com qualidade, compreender a doença e os familiares que na maioria das vezes necessitam também de tratamento. (Enfermeira 4)

Em estudo realizado por Büchele *et al.* (2006), a falta de capacitação na área de saúde mental é um dos pontos ressaltados pelos entrevistados, sendo isso apresentado pelas autoras como desafio para integrar as ações de saúde mental com a APS. No entanto, os trabalhadores criticaram cursos rápidos aos quais participaram, visto, na opinião deles, não prepararem efetivamente para manejar os pacientes (NUNES; JUCÁ; VALENTIM, 2007).

Atrelado ao despreparo profissional, duas unidades temáticas se complementam: **tempo reduzido de consulta e demanda para atendimento.**

Cinco participantes (21%) levantaram como dificultador para o cuidado em saúde mental a unidade temática tempo reduzido de consulta, impossibilitando realizar uma escuta qualificada e atendimento humanizado de forma a pensar no indivíduo integralmente.

O tempo de atendimento é muito curto na triagem (por exemplo, o paciente de saúde mental demanda um tempo maior de atendimento, na maioria das vezes vem sem agendamento). (Enfermeira 5)

Tempo inadequado para atendimento de forma humanizada destes pacientes.
(Médico(a) 11)

Os profissionais avaliam a grande demanda de pacientes que necessitam de cuidado em saúde mental como outro dificultador. Nesta unidade temática, 3 participantes (13%) apresentaram os seguintes relatos:

Prevalência grande de pacientes de saúde mental. (Médico(a) 8)

Demanda crescente de incidência de sintomas área de saúde mental.
(Médico(a) 11)

Estas unidades temáticas trazem implícitas questões como: excesso de trabalho dos profissionais na APS, por vezes se responsabilizando por quantidade de pacientes superior ao estipulado pela política de atenção. Segundo a PNAB (BRASIL, 2012), cada equipe de saúde da família é responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade e grau de vulnerabilidade das famílias. As UBS pesquisadas possuem 4 equipes ESF. A média de usuários por equipe é 3.711. Diante deste dado observamos que as três unidades excedem o número de pessoas atendidas por equipe conforme recomendado pela PNAB.

Outra questão revelada por esta pesquisa é a absorção de demandas que antes eram incorporadas por outros níveis de atenção e atualmente são absorvidas pela APS por seu caráter de porta de entrada, exigindo dos profissionais práticas mais efetivas perante demandas complexas.

Segundo Bezerra e Dimenstein (2008), as equipes da APS lidam com uma enorme demanda de saúde mental, as quais produzem mal-estar nos profissionais, pois se sentem despreparados para lidar com essas questões. Aponta, ainda, a inexistência de uma rede de atenção primária eficaz, a deficiência de suporte dos serviços existentes e o número insuficiente de profissionais como obstáculos para se realizar o trabalho de articulação da rede de serviços.

Acesso à rede de atenção foi a unidade temática apontada por 8 participantes (34%) como entrave no cuidado em saúde mental, devido a burocracia para internamento ou pela dificuldade em realizar encaminhamentos intersetoriais, como explicitado nos registros abaixo:

Acesso aos serviços da rede de apoio. (Médico(a) 2)

Dificuldades para internamento e posterior acompanhamento. Equipe reduzida de especialistas. (Enfermeira 10)

Falta de apoio técnico especializado. Dificuldade de internamento. Demora nos procedimentos (marcação de consulta e avaliação). (Médico(a) 12)

Não poderemos contar diretamente com o CAPS TM por este estar bastante sobrecarregado. (Médico (a) 8)

Através das respostas percebe-se que os profissionais apresentam resquícios da cultura higienista e hospitalocêntrica, com discurso embasado na lógica de encaminhamentos para outros profissionais e serviços diferentes das propostas pelo modelo de atenção biopsicossocial. Pelos relatos, os profissionais acreditam que o internamento e a referência para outros serviços é a solução para a demanda apresentada pelos usuários que necessitam de cuidados.

Estudo de Hirdes (2015) aponta dificuldade no processo de integração e na retaguarda do serviço especializado CAPS, pontuando-se que o agendamento realizado por intermédio de apoiador, ocasiona descontentamento pela possível desvalorização da equipe da ESF em sua capacidade de avaliação. Outra situação retratada remete à transferência de cuidado, em que após avaliados pelos profissionais das UBS, como casos que não configuram urgências, mas compreendidas como sem possibilidades de manejo no serviço, são redirecionados à APS sem ofertas terapêuticas pelos CAPS.

De acordo com dados internacionais adotados pelo Ministério da Saúde, 3% da população apresenta transtornos mentais severos e persistentes, e, 9 a 12% apresenta transtornos mentais leves que necessitam de cuidados eventuais (BRASIL, 2010). Neste sentido, os trabalhadores da APS percebem queixas de tristeza, desânimo, perda do prazer de viver, irritabilidade, dificuldade de concentração, ansiedade e medo como queixas comuns dos usuários que procuram ajuda profissional, revelando o sofrimento mental comum, muitas vezes associado a áreas relacionadas às variáveis sociodemográficas (MARAGNO, *et al.*, 2006).

Há duas situações relevantes em que os cuidados de saúde mental se apresentam na unidade de saúde, mesmo sem procura espontânea: os problemas relacionados ao uso de álcool e os transtornos mentais graves e persistentes.

Na APS “é possível reconhecer sinais e sintomas de abuso de álcool, discutir o risco envolvido, fazer orientações contrárias ao consumo abusivo nas famílias e encaminhar os pacientes para serviços especializados quando indicado” (BRASIL, 2013, p. 94). Neste contexto, o papel desempenhado pelos profissionais envolve ações “no diagnóstico precoce, no início rápido do tratamento, na manutenção do tratamento farmacológico dos quadros estáveis e na reabilitação psicossocial para os quadros de psicose” (BRASIL, 2013, p. 98).

Outra unidade temática apontada pelos participantes foi o **uso de medicação**. Esta foi levantada por 7 participantes (29%) como dificultador no cuidado em saúde mental. Eles revelaram problemas no controle da medicação, grande demanda e uso de psicofármacos, dificuldade na redução do medicamento após algum tempo de uso, prescrição sem motivo aparente e limitação de medicamentos fornecidos pela unidade de saúde.

Polifarmácia quanto aos psicofármacos. (Médico(a) 4)

Refratariedade do tratamento. (Médico(a) 5)

Restrição em adquirir medicamentos tendo que prescrever medicamentos apenas da farmácia da SMS. (Médico(a) 6)

O atendimento em saúde mental realizado por meio do fornecimento de medicação e consulta médica é insuficiente quando se trata da assistência que deve ser oferecida através do novo modelo de atenção (CHIAVERINI, 2011).

Conforme relato abaixo foi possível verificar questões relacionadas à dependência medicamentosa, indicando o uso da medicação como estratégia demandada por alguns usuários para conseguir dar conta de seus problemas.

Diminuir a medicalização entre os pacientes. (...) Pessoas querem algo que resolva seus sentimentos negativos, mas não conseguem adquirir habilidade para lidar com seus problemas da vida diária, mascarando assim as circunstâncias. (...) Pacientes com longo tempo de uso de psicofármacos sem nunca terem sido questionados quanto ao motivo da continuidade, inclusive usuários dependentes de benzodiazepínicos. (Médico(a) 8)

A medicação representa, muitas vezes, único recurso e possibilidade de intervenção, perante as dificuldades apresentadas pelas equipes ESF na abordagem das situações complexas, demandadas pelos usuários com transtorno mental e seus familiares (LUCCHESI, *et al.*, 2009). Observa-se que, atualmente no SUS, muitos pacientes com transtornos mentais crônicos são acompanhados quase que exclusivamente por generalistas, ficando o tratamento limitado à medicação. Ao contrário desta realidade, recomenda-se que um pacote mínimo de cuidado na atenção primária deve incluir intervenções psicoeducacionais simples e, principalmente, a intermediação de ações intersetoriais (BRASIL, 2013).

Desinteresse pelo tema de saúde mental foi a unidade temática que surgiu a partir do relato de 5 participantes (21%). Segundo estes, o tema continua sendo um assunto que traz implícito preconceito e estigma, dificultando a construção de uma relação de proximidade entre profissional e usuário. Abaixo, seguem os relatos apresentados:

Falta de interesse em saúde mental por parte de alguns colegas. (Médico(a) 3)

O preconceito com os pacientes de saúde mental. (Enfermeira 6)

Poucos profissionais tem interesse. (Enfermeira 8)

Afinidade com o tema. (Enfermeira 11)

A discriminação por parte de profissionais em relação ao cuidado com o portador de transtorno mental é um aspecto importante, podendo se manifestar sob a forma de uma recusa de tratamento físico, e não psíquico (NUNES; JUCÁ; VALENTIM, 2007).

A pessoa em sofrimento psíquico tem o acesso à assistência dificultado, permanecendo a histórica segregação desse público, visto que a equipe de saúde da família se responsabiliza pelos atendimentos à saúde da população, desde que não tenha questão mental envolvida (LUCCHESI, et al., 2009).

A unidade temática **perfil dos usuários e falta de suporte familiar** foi referida por 7 participantes (30%) revelando dificuldades conforme os seguintes relatos:

Manter o controle da consulta com pacientes manipuladores. (Médico(a) 4)

A família do paciente, muitas vezes esse paciente é sozinho, não tem apoio. (Enfermeira 7)

Em relação aos relatos apresentados pelos profissionais, percebe-se que há responsabilização do usuário quanto ao que é sua dificuldade e levanta-se a questão sobre as estratégias que podem ser utilizadas pela equipe para lidar com os entraves vivenciados, como exemplo, quais competências são esperadas do profissional na ESF?

Estudo de Vecchia e Martins (2009) chama atenção para a questão do papel da família no cuidado de pessoas com transtornos mentais, pois os profissionais: consideram que a família às vezes adoce junto, vêem como dificuldade a população entender como funciona o tratamento e o próprio contato com a pessoa em sofrimento psíquico, relatam não haver trabalho planejado da equipe neste sentido, mas expressam sua necessidade.

Ainda relacionado ao perfil dos pacientes e a falta de suporte familiar, 4 participantes (17%) apresentaram a unidade temática **adesão do paciente ao tratamento** como dificuldade no cuidado em saúde mental.

Adesão ao tratamento pelos pacientes. (Médico(a) 2)

Falta de adesão ao tratamento. (Enfermeira 10)

Antes da reforma psiquiátrica as pessoas em sofrimento psíquico eram isoladas e excluídas do contato familiar e social. Com a implantação de serviços e ações de saúde mental de base comunitária, a família é acionada e requisitada como parceira no cuidado. No entanto, para as famílias é um trabalho complexo que “requer disponibilidade, esforço, compreensão, capacitação mínima, inclusive para que os cuidadores encontrem estratégias para lidar com frustrações, sentimentos de impotência e culpa” (BRASIL, 2013, p. 64).

Se a família é participativa no tratamento e consegue dar suporte à pessoa em sofrimento, é vista como um ponto de apoio. Porém neste estudo, a falta de suporte familiar foi apontada nos relatos como dificuldade de adesão ao tratamento proposto.

A unidade temática **falta de estrutura, de profissionais e de locais para atendimento** foi indicada como entrave por 5 participantes (21%).

Falta de opções de um tratamento adequado e capacidade instalada pela Saúde Pública Brasileira como psicólogos, psiquiatras, serviço social e outros, além dos centros de atenção psicossociais que não estão sendo suficientes para atender a demanda. (Enfermeira 4)

Falta de estrutura adequada, pois há muita interrupção no consultório na hora do atendimento ao paciente. (Enfermeira 6)

Estrutura de equipe de saúde. Pouca preocupação da gestão em melhorar a qualidade dos atendimentos em saúde mental. (Médico(a) 11)

Um estudo apontou que para a reorganização das ações em saúde mental na unidade de saúde deve-se considerar:

a escassez de recursos humanos qualificados para o trabalho em saúde mental e, em especial, para conjugar as ações de saúde mental no âmbito do PSF; as dificuldades na acessibilidade dos usuários às ações e serviços de saúde mental; e, a necessidade de desburocratização do processo de trabalho (SILVEIRA; VIEIRA, 2009, p.147).

3.3 Facilidades no Cuidado em Saúde Mental

No que se refere às facilidades relacionadas aos cuidados em saúde mental, os profissionais levantaram 5 unidades temáticas que estão descritas a seguir.

A unidade temática **apoio dos profissionais** foi destacada por 9 participantes (39%), indicando que os profissionais do NASF e/ou da própria unidade de saúde, facilitam o cuidado em saúde mental.

Apoio dos profissionais do NASF. (Médico(a) 1)

Presença da psicologia na US [Unidade de Saúde] para fazer a avaliação e evitando que o paciente precise se deslocar até as referências de psicologia ou psiquiatria sem necessidade. (Médico(a) 6)

A partir dos relatos, os participantes expuseram a importância do trabalho multiprofissional, o qual integra atividades desenvolvidas pelos diversos profissionais da equipe, conforme, também, apontado por outro estudo (BÜCHELE, *et al.* 2006).

Diante do exposto podemos constatar que os profissionais se preocupam com o cuidado integral, solicitando ajuda e apoio de outros profissionais para auxiliar nas suas condutas diárias.

A unidade temática **vínculo profissional e usuário** foi destacada por 7 participantes (30%) como facilidade no cuidado em saúde mental. O fato de estar próximo à realidade do usuário, a possibilidade de fazer visita domiciliar e monitorar o usuário favorece a

aproximação e criação do vínculo, conforme relatos que seguem:

Devido a complexidade do cuidado, muitas vezes o vínculo criado entre o profissional e o paciente é a principal facilidade. (Enfermeira 8)

Bem, na ESF [Estratégia Saúde da Família], conhecer o psicossocial do paciente, seu ambiente, saber com que trabalha, ter compartilhamento do cuidado com os familiares. (Médico(a) 9)

Na APS [Atenção Primária à Saúde] conseguimos gerar um seguimento mais próximo e mais regular destes pacientes. E estamos inseridos na comunidade, o que permite compreender melhor o processo de adoecimento. (Médico(a) 11)

Pelos relatos percebemos que os profissionais demonstram postura acolhedora, ficando evidente o discurso da integralidade quando falam sobre trabalho, comunidade e família dos pacientes. O fato de todos atuarem em Unidades de Saúde da Família favorece a vinculação entre a equipe e os usuários.

A unidade temática **acesso à medicação** no serviço de saúde emergiu como facilidade no cuidado em saúde mental no relato de 4 participantes (17%). O fato da medicação ser fornecida na unidade facilita o acesso, não sendo necessário que o usuário se desloque e tenha gastos financeiros. Outra facilidade diz respeito a grande parte fármacos suprirem as demandas atendidas. De acordo com os relatos:

Fácil acesso aos medicamentos. (Médico(a) 2)

Medicação. (Enfermeira 7)

Temos um elenco de fármacos que supre boa parte das demandas. (Médico(a) 8)

Medicação na US. (Enfermeira 10)

Outra unidade temática facilitadora no cuidado em saúde mental é a **comunicação com outros pontos da rede**, relatadas por 3 participantes (13%):

Boa comunicação com os pontos de apoio da rede. (Enfermeira 2)

Boa rede de comunicação entre CAPS [Centro de Atenção Psicossocial] e demais equipamentos de saúde mental. (Enfermeira 3)

Uma pesquisa observou que as práticas de cuidado em saúde mental dependem da articulação de um conjunto de condições, como a própria organização do sistema de atenção à saúde e o acesso aos equipamentos sociais (VECCHIA; MARTINS, 2009).

O **matriciamento em saúde mental** realizado pela psiquiatria e pela psicologia (13%)

também foi apontado como unidade temática facilitadora do cuidado por 3 participantes.

Matriciamento em Psiquiatria, assim temos suporte para manejar casos mais difíceis. Contamos também com os psicólogos do NASF, que nos auxiliam em consultas compartilhadas, discussão de casos e atendimentos ambulatoriais. (Médico(a) 8)

Nos dias que há a equipe de psiquiatria e psicologia disponível na UMS para auxiliar no matriciamento do caso. (Enfermeira 11)

Segundo documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental, o matriciamento é constituído por:

um arranjo organizacional que viabiliza o suporte técnico em áreas específicas para equipes responsáveis pelo desenvolvimento de ações básicas de saúde. Nesse arranjo, a equipe de saúde mental compartilha alguns casos com as equipes de Atenção Básica. Esse compartilhamento se produz em forma de corresponsabilização pelos casos, que podem se efetivar através de discussões conjuntas de casos, intervenções conjuntas junto às famílias e comunidades ou em atendimentos conjuntos, e também na forma de supervisão e capacitação (BRASIL, 2005, p.34).

As ações de matriciamento apresentam uma lógica completamente diferente da lógica do encaminhamento ou da referência e contra-referência, significa a responsabilidade compartilhada dos casos. Neste sentido, a responsabilidade é de todos: dos profissionais da equipe de referência e da equipe matricial; dos usuários e da família, pois estão inseridos no processo de produção de saúde; e, também, de cada um, pois todo sujeito tem o poder de decisão do seu cuidado, tendo a integralidade da saúde o norteador para as ações de saúde mental (MIELKE; OLSCHOWSKY, 2010).

Diante dos achados apresentados, conclui-se que os participantes da pesquisa apontaram alguns recursos como facilitadores no cuidado em saúde mental: matriciamento (discussão de caso, orientações, consulta compartilhada); trabalho em equipe (integrantes da equipe, NASF); experiência anterior (estágio no CAPS, capacitações, trabalhos anteriores); e, apoio dos familiares no tratamento. Três participantes não explicitaram recursos facilitadores.

Em contrapartida, os mesmos profissionais revelaram aspectos de despreparo profissional, estigma e medo perante as situações que envolvem o cuidado em saúde mental, o que dificultam a superação do modelo biomédico, de um cuidado fragmentado e a desmistificação do tema saúde mental.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, considera-se como importante o investimento constante e o planejamento de ações voltadas para a área da saúde mental na APS. Para tanto, recomenda-se a continuidade de pesquisas e estudos como o apresentado, visando dar voz

aos profissionais de saúde, alimentar processos de educação permanente e a elaboração de projetos de intervenção.

Desta forma, acredita-se que a discussão das dificuldades contribua para a aproximação dos profissionais e dos níveis de atenção, de forma a potencializar as ações de apoio matricial e comunicação entre os serviços, buscando-se, de forma conjunta e criativa, soluções e inovações para uma melhor efetividade no cuidado em saúde mental na APS, de acordo com as características e peculiaridades de cada território.

REFERÊNCIAS

AOSANI, T. R.; NUNES, K.G. A saúde mental na atenção básica: a percepção dos profissionais de saúde. **Rev. Psicol. Saúde**, v. 5, n. 2, p. 71-80, 2013.

BEZERRA, E.; DIMENSTEIN, M. Os CAPS e o trabalho em rede: tecendo o apoio matricial na atenção básica. **Psicol. Ciênc. Prof.**, v. 28, n. 3, p. 632-645, 2008.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal; 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 20 mai. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 466/2012. 12 dez. 2012. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htm. Acesso em: 28 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde Mental/Coordenação de Gestão da Atenção Básica. **Saúde mental na atenção básica: o vínculo e o diálogo necessários**. Brasília, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Brasília, 2005. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do Nasf: núcleo de apoio à saúde da família**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Núcleo de apoio à saúde da família – volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano** (Caderno de Atenção Básica, n. 39). Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Saúde Mental. **Caderno de atenção básica, n. 34**. Brasília, 2013.

BÜCHELE, F. *et al.* A interface da saúde mental na atenção básica. **Cogitare Enferm.**, v. 11, n. 3, p. 226-233, 2006.

CHIAVERINI, D. H. (org.). **Guia Prático de Matriciamento em Saúde Mental**. Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, Brasília, 2011.

CUNHA, J. P. P.; CUNHA, R. E. Sistema Único de Saúde-SUS: princípios. *In*: CAMPOS, F. E.; TONON, L. M.; OLIVEIRA JÚNIOR, M. Caderno de Saúde, Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, p. 11-26, 1998.

GOMES, A. P. F. **O apoio matricial como tecnologia para a melhoria da resolutividade do cuidado em saúde mental na atenção primária**. 2015. 122 p. Dissertação. Mestrado em Gestão de Tecnologia, Conhecimento e Inovação em Saúde. Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio-Libanês, São Paulo, 2015.

HIRDES, A. A perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o apoio matricial em saúde mental. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 20, n. 2, p. 371-382, 2015.

JUCÁ, V. J. S.; NUNES, M. O.; BARRETO, S. G. Programa de Saúde da Família e Saúde Mental: impasses e desafios na construção da rede. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 14, n. 1, p. 173-182, 2009.

LUCCHESI, R., *et al.* Saúde mental no programa saúde da família: caminhos e impasses de uma trajetória necessária. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 9, p. 2033-2042, 2009.

MARAGNO, L. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo programa saúde da família (QUALIS) no município de São Paulo. **Cad. Saúde Pública**, v. 22, n. 8, p. 1639-1648, 2006.

MIELKE, F. B.; OLCHOWSKY, A. Saúde mental na estratégia saúde da família: avaliação de apoio matricial. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 63, n. 6, p. 900-907, 2010.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco, 2010.

NUNES, M. O.; JUCÁ, V. J. S.; VALENTIM, C. P. B. Ações de saúde mental no programa saúde da família: confluências e dissonâncias das práticas com os princípios das reformas psiquiátrica e sanitária. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p. 2375-2384, 2007.

SILVEIRA, D. P.; VIEIRA, A. L. S. Saúde mental e atenção básica em saúde: análise de uma experiência no nível local. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 14, n. 1, p. 139-148, 2009.

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 Colet.**, v. 14, n. 1, p. 183-193, 2009.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 5, 55, 56, 124, 125, 149, 164, 172

Agente comunitário de saúde 42, 50, 51, 52, 56, 196

Aprendizagem 5, 6, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 48, 182

Assistência 7, 8, 9, 2, 3, 4, 6, 7, 34, 51, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 69, 70, 87, 100, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 117, 124, 125, 127, 129, 149, 150, 163, 170, 171, 181, 186, 193, 200, 201, 203, 210, 211, 212

Atenção Secundária 8, 106, 109, 110, 127

Autocuidado 5, 8, 5, 25, 27, 28, 29, 30, 34, 37, 38, 39, 72, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 113, 137

C

Câncer de mama 76, 77, 78, 79, 83, 84

Cuidados da saúde 4

D

Deficiência 168, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 201, 204

Dermatologia 15, 125, 127, 128, 130, 213

Diabetes mellitus (DM) 28

Diagnóstico 9, 10, 23, 30, 32, 34, 35, 37, 38, 55, 56, 57, 58, 61, 76, 78, 82, 83, 84, 100, 103, 104, 108, 109, 113, 115, 119, 120, 141, 152, 154, 155, 157, 159, 169, 202, 211, 215

Doenças Transmitidas por Alimentos e de Veiculação Hídrica (DTAH) 119

E

Educação em saúde 5, 8, 21, 25, 29, 49, 51, 100, 102, 104, 122, 157, 159, 195

Escala de Braden 8, 86, 97, 98

Estratégia 6, 8, 9, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 21, 26, 34, 35, 38, 40, 42, 49, 52, 57, 58, 59, 69, 71, 73, 77, 103, 107, 108, 109, 115, 118, 119, 120, 122, 132, 161, 162, 163, 164, 170, 173, 176, 185, 195, 196, 197, 201, 210

F

Frequência Alimentar 27, 31, 32

G

Grau de conhecimento 5, 6, 27, 30, 31, 33, 37

H

Hábitos Alimentares 28, 112

Hanseníase 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 127

Higienização das mãos 6, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

I

Infecção Hospitalar 2, 3, 6

Interação Social 113, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Internações 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 121, 167, 201

L

Lesão por pressão (LPP) 87

M

Mamografia 76, 78, 79, 82, 83, 84

Material Educativo 5, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 109

O

OMS 2, 3, 4, 5, 15, 61, 62, 69, 70, 71, 74, 75, 102, 202

P

Participação popular 9, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151

Pênfigo Vulgar (PV) 152, 154

Perfil Alimentar 6, 27, 30

Políticas de saúde da criança 200

Prática assistencial segura 6

Prática Educativa 18, 26

Prevenção 5, 3, 10, 11, 12, 16, 21, 28, 29, 39, 48, 56, 61, 76, 79, 83, 84, 87, 94, 95, 96, 97, 99, 101, 108, 109, 118, 119, 121, 122, 147, 153, 157, 163, 186, 187, 194, 195, 202, 204, 210, 211, 214

Q

Qualidade de vida 5, 27, 28, 37, 40, 41, 43, 46, 48, 50, 51, 52, 53, 72, 108, 109, 120, 136, 150, 151, 155, 157, 159, 184, 187, 211

S

Saúde Mental 9, 45, 46, 50, 52, 136, 139, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Segurança do paciente 2, 3, 6, 94

Serviços de saúde 5, 9, 3, 6, 16, 22, 37, 50, 56, 58, 61, 62, 69, 72, 73, 75, 83, 97, 100, 101, 109, 120, 124, 125, 126, 130, 146, 147, 150, 151, 162, 163, 172, 192, 201, 203, 204

Síndrome de Burnout 50, 52, 131, 132, 140, 141, 142

Sofrimento 40, 41, 42, 44, 50, 51, 87, 137, 167, 169, 171, 191, 193, 194

T

Terapias Complementares 61

Tratamento 9, 10, 19, 21, 24, 29, 30, 35, 37, 39, 40, 42, 50, 55, 56, 57, 58, 61, 87, 96, 100, 103, 104, 113, 121, 133, 150, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 165, 167, 169, 170, 171, 172, 174, 188, 189, 193, 197, 202, 211, 215

Tuberculose 7, 54, 55, 56, 57, 58, 59

U

Unidade de Saúde da Família 6, 27

Unidade de Terapia Intensiva 8, 86, 88, 94, 97, 99

V

Vigilância 8, 2, 7, 10, 87, 88, 97, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 198, 204, 211

Violência Infantil 198, 202, 203, 207, 208, 209, 211, 212

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva

www.arenaeditora.com.br 

contato@arenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/arenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva

www.arenaeditora.com.br 

contato@arenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/arenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021