

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA  
*Saúde Coletiva 2*

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 2

**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**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 2 / 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 978-65-5983-064-0

DOI 10.22533/at.ed.640211905

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](http://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**

**ANÁLISE DA ANTROPOMETRIA, DA APTIDÃO FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL DE ACADÊMICOS INGRESSANTES EM CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE**

Tâminez de Azevedo Farias  
Iris Santos de Oliveira  
Silvio Leonardo Nunes de Oliveira  
Fernanda Calheiros Peixoto  
Maria Suzymille de Sandes Filho  
Nilson Mascarenhas Santos  
Dayse Andrade Romão  
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque  
Natanael Barbosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.6402119051**

### **CAPÍTULO 2..... 14**

**AVALIAÇÃO DE CONTAMINAÇÃO POR *Escherichia coli* EM FLUXOS DE ÁGUA DA COMUNIDADE DO CATALÃO, IRANDUBA-AM**

José Carlos Ipuchima da Silva  
Suziane Pinto Rodrigues  
Thaissa Cunha de Oliveira  
Kiandro de Oliveira Gomes Neves

**DOI 10.22533/at.ed.6402119052**

### **CAPÍTULO 3..... 25**

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ALÉRGICAS QUE FAZEM USO DE FÓRMULAS ESPECIAIS**

Aline Luiz da Silva  
Marceli Moço Silva  
Camila Maria de Arruda  
Guilherme Batista do Nascimento

**DOI 10.22533/at.ed.6402119053**

### **CAPÍTULO 4..... 37**

**AVALIAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL NA INFÂNCIA E HÁBITOS MATERNO-INFANTIS NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA**

Edson José Alvim Junior  
Mariana Menezes Luciano  
Laura Bertoloto Menossi  
Gabriela Gaspar Córdova  
Palmira Cupo  
Rodrigo José Custodio  
Viviane Imaculada do Carmo Custodio

**DOI 10.22533/at.ed.6402119054**

**CAPÍTULO 5..... 48**

**CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES À SAÚDE COLETIVA**

Flávia Christiane de Azevedo Machado  
Anna Paula Serêjo da Costa  
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo  
Suelen Ferreira de Oliveira  
Letícia Abreu de Carvalho  
Janmille Valdivino da Silva  
Rosangela Diniz Cavalcante  
Lorrainy da Cruz Solano

**DOI 10.22533/at.ed.6402119055**

**CAPÍTULO 6..... 60**

**COMUNIDADES DE APOIO MÚTUO: CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO E A PRÁTICA DO CONTROLE SOCIAL**

Luis Felipe Ferro  
Gabrielle Wendeel dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.6402119056**

**CAPÍTULO 7..... 74**

**COVID-19**

Vivianne Lúcia Bormann de Souza  
Luana Caroline Domingos da Silva  
André Luiz Bormann Soares

**DOI 10.22533/at.ed.6402119057**

**CAPÍTULO 8..... 82**

**DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE**

Juliana Bastoni da Silva  
Erminiana Damiani de Mendonça  
Bruno Ferreira Ribeiro  
Débora Leão Alves  
Igor Orlando Pereira de Sousa  
Maria Alice Alves Pereira Farias  
Maria Edna Vieira Santana  
Matheus Barreira Silva  
Sarah de Oliveira Sousa  
Stefanie Mauzolf Wetmann  
Tássia Sousa Coelho  
Vivaldo Logrado Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.6402119058**

**CAPÍTULO 9..... 94**

**DESTILAÇÃO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E PRODUÇÃO DE ETANOL 70 °INPM PARA FINS DE DESINFECÇÃO**

Bruna Alexandra Bohm

Diego de Assunção Justo  
Leonardo Henrique da Silva Bianchi  
Tatiane Francini Knaul  
Fabiana Aparecida Pansera  
Juliana Cristhina Friedrich  
Jones Erni Schmitz  
Renato Eising  
Luís Felipe Minozzo Figueiredo

**DOI 10.22533/at.ed.6402119059**

**CAPÍTULO 10..... 108**

**É POSSÍVEL ENVELHECER ATIVAMENTE EM JOÃO PESSOA? POTENCIAIS DA CONVIVÊNCIA GRUPAL**

Mattheus de Luna Seixas Soares Lavor  
Marianne Adelina Seixas de França Lavor  
Arnaldo Alves de Azevedo Neto  
Henrique de Moraes Soldera  
Perilo Rodrigues de Lucena Filho  
Ademar Torres de Benevolo  
Maria Clara Soares Lavor Nunes  
Rodolfo Barbosa de Freitas  
Rafaela Luna Fernandes  
Gabriela Luna Fernandes  
João Bosco Braga Neto  
Denise Mota Araripe Pereira Fernandes

**DOI 10.22533/at.ed.64021190510**

**CAPÍTULO 11..... 117**

**ESTUDO DA PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES QUE CURSAM O ENSINO MÉDIO NO MUNICÍPIO DE DIANÓPOLIS, TOCANTINS**

Delfim Dias Bonfim  
João Paulo Rodrigues da Silva  
Carolyne Victória Lopes Barbosa  
Vitória Reis Sousa  
Cauã Melo Fernandes  
Miquéias Nascimento Gonçalves

**DOI 10.22533/at.ed.64021190511**

**CAPÍTULO 12..... 127**

**HEPATITE VIRAL INFANTIL: RETRATO DE CASOS PREDOMINANTE EM SERGIPE ENTRE OS ANOS 2009 A 2018**

Halley Ferraro Oliveira  
Maria Regina Domingues de Azevedo  
Laura Wiltshire Amaral Costa  
Leticia Fernandes Silva Santana  
Letícia Brandão Santana  
Mariana Dantas Mota  
Raul Bomfim Neto

**DOI 10.22533/at.ed.64021190512**

**CAPÍTULO 13..... 135**

**IMPACTO DA TUBERCULOSE ENTRE HOMENS E MULHERES SOBRE OS ANOS DE VIDA VIVIDOS COM INCAPACIDADE, EM CINCO ESTADOS BRASILEIROS: UMA REFLEXÃO SOBRE O PAPEL DA COLABORAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL**

Raimunda Hermelinda Maia Macena

Liandro da Cruz Lindner

**DOI 10.22533/at.ed.64021190513**

**CAPÍTULO 14..... 144**

**LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRIPANOSSOMÍASE NO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2009 A 2019**

Vanessa Aparecida Pivatto

Gabriela Araujo Moreira

Bárbara Tisse da Silva

Rodrigo Antonio Pivatto

**DOI 10.22533/at.ed.64021190514**

**CAPÍTULO 15..... 150**

**METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PARTICIPAÇÃO EM INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS**

Millane Teles Portela de Oliveira

Israel Rocha Brandão

**DOI 10.22533/at.ed.64021190515**

**CAPÍTULO 16..... 156**

**O ÍNDIO E COMENSALIDADE CONTEMPORÂNEA: ASPECTOS INICIAIS**

Jullyani Santos Nunes

Tiago de Jesus Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.64021190516**

**CAPÍTULO 17..... 164**

**O PERFIL DOS HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: DADOS, CONSIDERAÇÕES E AÇÕES TOMADAS**

Dóris Cristina Gedrat

Eliane Fraga da Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.64021190517**

**CAPÍTULO 18..... 175**

**O PROCESSO DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA PRECEPTORES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA SÍNTESE CRÍTICO-REFLEXIVA**

Raphael Florindo Amorim

Angela Aparecida Neto Amaral

Silvia Renata Rossete Nogueira Furlin

Gisele Silva Leitão

Flávio Adriano Borges

**DOI 10.22533/at.ed.64021190518**

**CAPÍTULO 19..... 189**

**O *ROLE-PLAYING GAME* (RPG) COMO POSSIBILIDADE PARA PROMOÇÃO À SAÚDE COM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Giordano de Azevedo  
Adriana Grabner Corrêa  
Luciano Terra das Neves Neto  
Nary Danielle da Cruz Maciel  
Marco Aurélio da Ros

**DOI 10.22533/at.ed.64021190519**

**CAPÍTULO 20..... 205**

**O USO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA**

Sérgio Alcântara Alves Poty  
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho  
Maria Alexandra Fontinelle Pereira  
Cristiane Vêras Bezerra Souza  
Marivete Ribeiro Alves  
Tilma das Chagas do Nascimento Aguiar  
Mariana Portela Soares Pires Galvão  
Luísa Virgília Batista Soares de Brito  
Roama Paulo Ulisses Vaz da Costa  
Carina Santos Faray  
Polyana Coutinho Bento Pereira  
Daniel Campelo Rodrigues

**DOI 10.22533/at.ed.64021190520**

**CAPÍTULO 21..... 214**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UROCULTURAS DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DA FACULDADE PATOS DE MINAS ENTRE JANEIRO E DEZEMBRO DE 2018**

Natália Alves dos Santos  
Roberta de Oliveira Afonso  
Sandra Regina Afonso Cardoso

**DOI 10.22533/at.ed.64021190521**

**CAPÍTULO 22..... 229**

**PERFIL SOCIOECONÔMICO E GESTACIONAL E SUA IMPORTÂNCIA PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE EM JI-PARANÁ, RONDÔNIA, BRASIL**

Luiz Henrique Teixeira de Siqueira Neto  
Guilherme Anziliero Arossi  
Eduardo Périco  
Moises Gallas  
Jussara Alves Pinheiro Sommer  
Eliane Fraga da Silveira

**DOI 10.22533/at.ed.64021190522**

**CAPÍTULO 23..... 239**

**REFLEXÕES SOBRE A DUPLA VULNERABILIDADE: PUERPÉRIO E CARDIOPATIA**

## CONGÊNITA DENTRO DO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Marília Ximenes Freitas Frota  
Joana Angélica Marques Pinheiro  
Darla Moreira Carneiro Leite  
Beatriz Viana da Silva  
Dafne Paiva Rodrigues  
Thereza Maria Magalhães Moreira  
Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos  
Antônio Rodrigues Ferreira Junior

**DOI 10.22533/at.ed.64021190523**

## **CAPÍTULO 24.....251**

### **VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NA INFÂNCIA: DESCRIÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO**

Franciéle Marabotti Costa Leite  
Márcia Regina de Oliveira Pedroso  
Odelle Mourão Alves  
Mayara Alves Luis  
Luíza Eduarda Portes Ribeiro  
Gracielle Pampolim  
Ranielle de Paula Silva  
Edleusa Gomes Ferreira Cupertino

**DOI 10.22533/at.ed.64021190524**

## **SOBRE A ORGANIZADORA.....262**

## **ÍNDICE REMISSIVO.....263**

# CAPÍTULO 6

## COMUNIDADES DE APOIO MÚTUO: CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO E A PRÁTICA DO CONTROLE SOCIAL

*Data de aceite: 03/05/2021*

*Data de submissão: 22/03/2021*

### **Luís Felipe Ferro**

Universidade Federal do Paraná, Departamento  
de Terapia Ocupacional / Programa de Pós-  
Graduação em Políticas Públicas  
Curitiba – Paraná  
<https://orcid.org/0000-0001-8935-104X>

### **Gabrielle Wendeel dos Santos**

Fundação Estatal de Atenção à Saúde  
Curitiba – Paraná  
<http://lattes.cnpq.br/9275157737729072>

**RESUMO:** Na década de 1980, segmentos sociais se mobilizaram frente a um objetivo comum: a democratização das relações entre Estado e Sociedade. A partir de marcos como a lei 8142/90, o controle social possibilitou a participação da comunidade na construção, acompanhamento e fiscalização do SUS. Contudo, uma severa distância se instaura entre objeto jurídico e cotidiano pragmático. Para enfrentar tais problemáticas, procurou-se proporcionar suporte mútuo para a inserção de profissionais, familiares e usuários junto à Comissão de Saúde Mental (CSM), vinculada ao Conselho Municipal de Saúde de Curitiba. Pretende-se aqui expor algumas das dificuldades próprias ao Controle Social, para elaborar analiticamente o conceito de Comunidades de Apoio Mútuo. Para tanto, conjugar-se-á relato de experiência e pesquisa-ação. Por meio da

pesquisa-ação, os participantes acima descritos foram acompanhados nas reuniões da CSM e em grupos focais. O conceito de Comunidades de Apoio Mútuo é apresentado na intenção de proporcionar subsídios tanto para a compreensão de problemáticas, como para oferecer alicerce para possíveis práticas terapêuticas ocupacionais destinadas a fortalecer o Controle Social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde coletiva, Controle social, Participação comunitária, Participação cidadã, Política pública.

### MUTUAL SUPPORTING COMMUNITIES: CONTRIBUTIONS TO THE STUDY AND PRACTICE OF SOCIAL CONTROL

**ABSTRACT:** In the 1980s, social groups mobilized against a common goal: the democratization of relations between State and Society. From landmarks such as the Law 8142/90, the social control provided opportunities for community participation in the construction, monitoring and inspection of SUS. However, a severe distance is established between legality and reality. To face such problems, we have been seeking to provide mutual support for the inclusion of professionals, representatives of associations, family members and users in the Mental Health Commission (CSM), linked to the Municipal Health Council of Curitiba. It is intended here to expose some of the difficulties inherent to social control, to analytically elaborate the concept of Mutual Support Communities. Therefore, methodologically, this paper is based on reported experience and action research. Through action research, the above subjects were followed at the meetings of the CSM and focus groups. In

this context, the concept of Mutual Support Communities is presented with the intention of providing subsidies to the comprehension and to offer groundwork for possible occupational therapists' practices aimed at strengthening the Social Control.

**KEYWORDS:** Public health, Social control, Consumer participation, Citizen participation, Public policy.

## 1 | INTRODUÇÃO

Em contexto brasileiro, a partir da década de 1970, diferentes movimentos populares organizados propuseram como pauta comum o enfrentamento da ditadura, reivindicando estruturas organizacionais que garantissem a participação da comunidade no controle das ações públicas (CECCIM, 2007; CÔRTEZ, 2002).

Com a promulgação da Constituição de 1988, a participação da população no campo da Saúde passou a ser prevista legislativamente, sendo regulamentada a partir da lei 8.142 em 1990 por meio do Controle Social (BRASIL, 1990). Enquanto proposta operacional, duas instâncias colegiadas, os Conselhos e Conferências de Saúde, foram inauguradas, proporcionando estrutura para o exercício democrático do controle das ações públicas no campo da Saúde.

Com organização máxima quadrienal, desta forma, caberia às Conferências de Saúde possibilitar a análise das políticas públicas do campo e a elaboração de demandas/propostas, por representantes de diferentes segmentos da comunidade. Como produto final, as Conferências de Saúde compilariam tais propostas em um relatório final, com o intuito de guiar a construção das ações públicas e enfrentar as problemáticas apontadas pela comunidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Por sua vez, os Conselhos de Saúde são apresentados pela lei 8.142/90 como colegiados de caráter permanente e deliberativo, que atuam "... na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros" (BRASIL, 1990). Tanto Conselhos como Conferências de Saúde contam, segundo sua previsão legal, com a participação de membros de diferentes segmentos da comunidade, divididos conforme a seguinte proporção: 50% de representantes de usuários do SUS; 25% de representantes dos profissionais da saúde; 25% de representantes do segmento dos gestores e prestadores de serviços. Ainda, tais instâncias colegiadas se instaurariam nas diferentes esferas de governo (municípios, estados e federação). No decorrer do processo histórico do Controle Social, alguns municípios, ainda, implementaram Conselhos e Conferências de Saúde Locais, realizados em determinados equipamentos de saúde, e em Distritos de Saúde.

Contudo, embora atualmente com 30 anos de previsão legislativa, a participação popular por meio da estrutura própria ao Controle Social enfrenta diferentes barreiras e problemáticas. O desconhecimento generalizado da população sobre o Controle Social, a presença de diferentes relações de poder, a falta de capacitação de lideranças comunitárias

e conselheiros, são alguns dos desafios ainda bastante atuais que prejudicam sobremaneira tal exercício democrático (CÔRTEZ, 2009; PEREIRA NETO; 2012; COTTA; CAZAL; RODRIGUES, 2009; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2013). A população atendida por serviços de Saúde Mental e seus familiares se apresentam ainda mais frágeis neste processo.

A II Conferência Municipal de Saúde Mental - Intersectorial, realizada em Curitiba no ano de 2010, embora regulamentada para ser composta pela participação de 50% de usuários do SUS, demonstrou concretamente um envolvimento tímido e desarticulado desta parcela da sociedade. Tal situação, conjugada à experiência profissional prévia no campo da saúde mental, reafirmaram na época um quadro problemático na região: a fragilidade de associações e/ou movimentos de usuários e familiares no controle das ações públicas.

A elucidação deste panorama foi propulsora da estruturação de diferentes ações realizadas em Curitiba e região pelo departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Paraná. Em 2010, foi iniciada, junto ao estágio de Terapia Ocupacional aplicada à Saúde Mental, a primeira turma do curso intitulado “Controle Social em Saúde Mental: Praticando Cidadania”. O curso foi estruturado a partir da abordagem progressista de Paulo Freire, tendo como suporte os ideais da pedagogia libertadora (FREIRE, 1997, 1999) e como população alvo os profissionais e usuários dos serviços de saúde mental, assim como seus familiares.

Ao momento da primeira turma surgiu o interesse de conhecer as percepções dos participantes a respeito do tema e sua experiência prévia. Tal curiosidade por aprofundamento deu origem ao projeto de pesquisa intitulado “Controle Social, Saúde Mental e Cidadania: Estudo dos relatos de usuários e familiares participantes de um curso de Controle Social”. Já no término da primeira turma foi constatada, por meio de relatos dos participantes, a dificuldade de participar concretamente dos espaços de controle social das ações públicas, quais sejam: Conferências e Conselhos de Saúde.

Tais relatos incitaram tanto os participantes como estagiários e docente a ingressar com novas ações para proporcionar maior suporte para agentes vinculados à saúde mental em suas participações na Comissão de Saúde Mental (CSM), vinculada ao Conselho Municipal de Saúde de Curitiba (CMSC). O curso, logo, passou a afirmar cada vez mais a necessidade da transposição da sala de aula para a invasão de espaços cotidianos de produção e aplicação do conhecimento, espaços permeados por diferentes relações de poderes, reiterando, como insiste Paulo Freire (1997), a importância da busca incessante por práticas libertadoras.

Já no começo de 2011 foi iniciada essa trajetória compartilhada. Ex-participantes do curso, na época unicamente usuários dos serviços de saúde mental e familiares, docente e estudantes elaboraram, como ações, o ingresso parceiro na Comissão de Saúde Mental, organizando, também, reuniões internas deste coletivo para discutir possibilidades de enfrentamento de problemáticas evidenciadas no campo da saúde mental. A edificação

desta prática foi concomitante à estruturação de outro projeto de pesquisa, intitulado “Controle Social em Saúde Mental: possibilidades de construção da cidadania”.

É intenção deste trabalho é relatar a experiência de imersão na confluência de dois campos de grande complexidade: o do controle social e o da saúde mental. Pretende-se, como recorte aqui proposto, expor algumas das dificuldades e potencialidades próprias ao campo do Controle Social, conjugando-as às experiências vivenciadas em quatro anos junto ao Projeto “Controle Social em Saúde Mental: possibilidades de construção da cidadania”, de maneira a elaborar analiticamente, com base nas informações coletadas, o conceito de *Comunidades de Apoio Mútuo*.

Acredita-se que tal conceito pode contribuir sobremaneira para a elucidação de algumas das problemáticas próprias ao campo do Controle Social, proporcionando, paralelamente, suporte teórico-prático para a estruturação de ações na Saúde Mental.

## 2 | MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa “Controle Social em Saúde Mental: possibilidades de construção da cidadania” teve início em abril de 2011 com a aprovação do Comitê de Ética do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, sob o número 1103.028.11.04.

Em diálogo intrínseco com o momento que o coletivo se encontrava naquela época, estruturando ações para fortalecer sua inserção nos espaços de controle social, ênfase dada à comissão de Saúde Mental, vinculada ao Conselho Municipal de Saúde de Curitiba, deparou-se com o método da Pesquisa-Ação.

Segundo Thiollent (1996), a pesquisa-ação é um método ou uma estratégia de pesquisa que está associada a diversas formas de ação coletiva. Relaciona-se com a resolução de problemas de coletivos, com objetivos de transformação de situações concretas. Este tipo de pesquisa busca a interação entre pesquisadores e membros das situações investigadas de modo cooperativo e participativo. Os pesquisadores e participantes, desta forma, devem ser ativos na resolução dos problemas encontrados, elaborando ações para seu enfrentamento e acompanhamento de seu impacto.

Como uma de suas potenciais contribuições, a pesquisa-ação permite, para além da análise de falas, relações, situações e problemáticas enfrentadas, o estudo pormenorizado das ações elaboradas e suas implicações, assim como dificuldades e potencialidades para sua implementação.

É importante que se reconheça a pesquisa-ação como um dos inúmeros tipos de investigação-ação, que é um termo genérico para qualquer processo que siga um ciclo no qual se aprimora a prática pela oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela. Planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para a melhora de sua prática, aprendendo mais, no correr do processo, tanto a respeito da prática quanto da própria investigação. (TRIPP, 2005, p.445-6).

A pesquisa-ação, neste panorama, apresenta-se como ferramenta metodológica estratégica para a elaboração e execução de diferentes ações, inserindo, ainda, a possibilidade da análise de suas repercussões e desdobramentos. A pesquisa-ação, invariavelmente, remete ao grupo de pesquisadores e participantes a uma espiral evolutiva e integrada entre pensamentos e ações.

Neste escopo, tal direcionamento metodológico reitera de maneira orgânica a crítica, que lhe subjaz em pano de fundo, quanto à suposta neutralidade positivista da ciência e/ou do pesquisador na pesquisa (PAULON, 2005). O enfrentamento de problemáticas de maneira coletiva, a composição reflexiva de ações, a revisão periódica de seu desenrolar e/ou desfecho, desmonta a assepsia de determinadas concepções sobre a ciência, proporcionando esteio para a realização de uma pesquisa realizada por seres humanos, tendo campo composto por relações humanas e que não negam, em nenhum momento e/ou passo da pesquisa, o valor de qualquer experiência e/ou história de vida, seja dos sujeitos da pesquisa, seja dos pesquisadores.

Quanto ao espaço intencionado ao trabalho da pesquisa, a Comissão de Saúde Mental, vinculada ao Conselho Municipal de Saúde de Curitiba (CMSC), tem por diretrizes discutir, acompanhar e propor ações em saúde mental que subsidiem e fortaleçam as intervenções do CMSC no controle das ações públicas.

A reunião desta comissão é aberta à população e acontece mensalmente. Tanto participantes como pesquisadores se organizaram para integrar tal comissão, procurando visualizar possíveis barreiras para a participação e construindo, em conjunto, possibilidades de transposição de tais impedimentos. A Comissão de Saúde Mental também elege subcomissões para abordar determinados temas específicos. Diversas destas reuniões também foram acompanhadas pelos agentes vinculados ao projeto.

A cada dia de vivência, ações, situações, experiências e impressões pessoais do pesquisador e estudantes vinculados ao projeto foram descritas e anotadas. Para sistematizar estas anotações, as notas compuseram um diário com as informações do campo (ANDROSINO, 2009). Enquanto fluxograma, foram propostos encontros com os participantes da pesquisa por meio de grupos focais realizados uma vez por mês, na semana seguinte à reunião da Comissão de Saúde Mental.

O grupo focal, neste caso, instaurou-se como espaço propício de elaboração conjunta de estratégias. Como tal, esta técnica pôde contribuir sobremaneira para a presente pesquisa, estruturada para dar voz aos agentes da pesquisa na composição de trilhas conjuntas para garantir possibilidades de incremento de sua participação social. Ainda, por meio da instauração deste espaço de negociações, puderam ser coletados dados e elaboradas ações diversas pelo coletivo para procurar enfrentar problemáticas relativas ao campo da Saúde Mental em Curitiba, de maneira a proporcionar, gradualmente, o incremento de sua participação social no controle das ações públicas. No desenrolar da

pesquisa, o grupo foi tomando o nome de GACS (Grupo Avançado de Controle Social), como será referido deste momento em diante.

Este fluxograma contínuo, composto pela participação nas reuniões da Comissão de Saúde Mental, seguido pelas reuniões do GACS, se repetiu na íntegra pelo período da pesquisa. Ainda, para potencializar este ciclo, foram estabelecidas reuniões entre estudantes e docente para a organização do trabalho. Ao decorrer da pesquisa, participaram do GACS 5 familiares, 4 usuários e 7 profissionais.

O relato de experiência aqui apresentado, logo, terá duplo ponto de apoio: o relato propriamente dito da experiência do pesquisador; e a análise dos dados advindos da pesquisa “Controle Social em Saúde Mental: possibilidades de construção da cidadania”.

Para a manipulação pormenorizada dos dados, foram realizados os seguintes procedimentos iniciais, conforme proposto por Yin (2010): exame; categorização; tabulação; e recombinação das informações.

O anonimato foi garantido aos participantes, assim como a possibilidade de interromper a pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo. Os meios pelos quais os indivíduos foram selecionados e os objetivos da pesquisa foram explicitados, assim como sua livre participação na pesquisa sublinhada e garantida pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todas as entrevistas e reuniões do GACS foram gravadas, respeitando-se integralmente o anonimato dos entrevistados. As gravações serão mantidas pelo período de 5 anos, conforme apregoa a resolução 466/12, sendo destruídas após este período.

Nesta composição textual, serão utilizadas as siglas U, F, P, Pe, as quais representarão respectivamente as seguintes categorias: Usuário; Familiar; Profissional, Pesquisadores. A sigla será seguida de um número, de maneira a inter-relacionar as diferentes falas utilizadas.

### **3 | CONTROLE SOCIAL E AS COMUNIDADES DE APOIO MÚTUO: ENTRE POSSIBILIDADES DE ANÁLISE E ESTRATÉGIAS DE ORGANIZAÇÃO**

Embora a previsão legislativa e até mesmo a configuração organizacional do Controle Social em Saúde, ênfase dada ao CMSC, procure dar suporte para a prática da democracia participativa e deliberativa, cabe a este subitem dar ensejo a reflexões críticas, ressaltando diferentes dificuldades e barreiras para tal prática.

Já nas primeiras oportunidades de participação nas reuniões da CSM, sujeitos e pesquisadores tomaram assento próximo e tal fato não surge sem um contexto (diário de campo, julho, agosto, 2011). Para além de estar ao lado de pessoas conhecidas durante uma reunião, a condução de problemáticas ao pleno de qualquer espaço de controle social pode tencionar diferentes interesses e relações de poder (GUIZARDI; PINHEIRO, 2006).

Ao momento do início da pesquisa, F3 participava há 8 anos das reuniões da CSM e encontrou dificuldades das mais diversas ordens para se posicionar, apresentar denúncias e realizar reivindicações para a melhora do atendimento em saúde mental no município.

**F3:** *fui intimidada pelo gestor, eu mandei uma errata e pedi que colocasse na ata e no processo da procuradoria ele diz: “A ata fica como está!”, e não foi colocado. Isso também eu encaminhei pro Ministério Público. (GACS, dezembro, 2011).*

Tais situações são frequentemente vivenciadas por diferentes participantes dos espaços de controle social, expondo as mazelas deste espaço e as relações de poder nele presentes, o que complexifica sobremaneira o exercício democrático (CÔRTEZ, 2009). Situações cotidianas de repetidas exposições, de enfrentamento solitário, passam, desta forma, a comprometer sistematicamente a participação comunitária no controle social e, conseqüentemente, fragilizam a mobilização popular.

Na experiência junto à pesquisa, uma das estratégias adotadas para dar contorno a tais barreiras, procurando evitar a desmobilização popular, foi desenvolvida já em momentos iniciais do projeto na perspectiva de construção do que nomear-se-á aqui como *comunidades de apoio mútuo*. Definir-se-á aqui, desta forma, as *comunidades de apoio mútuo* como coletivos voltados ao exercício do controle social, compostos por diferentes pessoas, representantes ou não de instituições, que compartilham percepções sobre como deveriam ser estruturadas determinadas políticas e ações públicas.



Diagrama 1- Conceito de Comunidades de Apoio Mútuo e seus âmbitos

O diagrama 1 apresenta o conceito de comunidades de apoio mútuo, e seus quatro âmbitos. A seguir, serão apresentadas algumas vivências que situam o primeiro dos âmbitos, o *âmbito afetivo/relacional*.

**Pe1:** *Mas é que a possibilidade do trabalho coletivo entre os membros da Comissão para enfrentar os problemas da Saúde Mental, parece que ali na comissão não existe! Parece que eles [gestão] têm medo, eles já chegam atacando! Eles têm medo, como se a gente fosse brigar, bater panela e não fazer esse trabalho em conjunto, o controle social. Para eles todo mundo quer*

*brigar e só falar mal. Por isso que eles já, já vão com esse olhar... (GACS, agosto, 2011).*

A experiência constante da exposição e enfrentamento, presentes em variadas situações ao decorrer do projeto, desgasta e exige apoio, afirmando, acima de tudo, o componente mais humano da democracia.

Em certa reunião da CSM (Diário de Campo, dezembro, 2011), F3 ficou bastante agitada por conta de uma denúncia conduzida ao pleno. A situação, para além de afetações internas vivenciadas por F3, demonstrou claramente aos presentes no encontro outros sintomas de seu nervosismo: rubor facial, mãos trêmulas, altura da voz. Tal denúncia, desta vez, contudo, não se deu de maneira solitária. O enfrentamento conjunto e o apoio ao relato da denúncia, a companhia física do toque, a sutileza da oferta de um copo de água, e outras ações realizadas por membros do GACS garantiram o necessário apoio afetivo e relacional e, conseqüentemente, a continuidade do exercício democrático junto ao controle social.

*F3: Pra mim foi muito bom ter encontrado esse reforço porque faz dez anos que eu estava me sentindo mesmo no chão. E agora, com o reforço que tem sido dado pelo grupo, estou me sentindo muito amparada, muito mais fortificada e estou aqui para o que der e vier. (GACS, agosto, 2012).*

Um ponto acertado já no início no trabalho desenvolvido foi o acompanhamento dos sujeitos de maneira concreta nos espaços de controle social. Tal apoio não se demonstrou unidirecional Pesquisador-Sujeito, mas se estabeleceu continuamente como uma relação dialética profícua, afirmando a importância, para o exercício do controle social, do conceito de *comunidade de apoio mútuo*. Os sujeitos participantes, sejam pesquisadores, usuários, familiares, profissionais, puderam compor um terreno misto de interfortalecimento para a prática do controle social.

Na defesa do conceito de *comunidades de apoio mútuo* para o exercício do controle social, cabe aqui apresentar outra face das práticas democráticas em saúde. Dois exemplos da vivência junto à CSM podem proporcionar vislumbre pragmático do âmbito *argumentativo*, o qual será delineado em seguida.

Na reunião da CSM de abril de 2011, uma das questões abordadas foi sobre a implementação de Centros de Convivência em Curitiba, ação estrategicamente elaborada em reunião anterior do GACS. A gestora, na ocasião, informou aos presentes que tal equipamento não dizia respeito ao campo da saúde, localizando-o como parte integrante da Assistência Social e guiando os interessados a cobrar o equipamento junto a este outro setor.

Cabe recordar alguns dados interessantes sobre tal ponto de atenção. Em 1989, o município de São Paulo implementou o primeiro Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO) com a proposta de possibilitar a inclusão social de populações vulneráveis, por meio de diversas atividades (artísticas, culturais, de trabalho, etc.), valorizando a história

e identidade sociocultural da comunidade que se insere (LEÃO; LOPES, 2002). Em 1992, o município contava com 18 CECCOs. A iniciativa, embora inicialmente de caráter intersecretarial, teve repercussão nacional e foi replicada em outros municípios, o que foi configurando terreno para a composição da portaria 396 em 2005 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). A portaria 396/05 regulamentou em âmbito nacional o Centro de Convivência e Cultura, inserindo-o como **equipamento do campo da saúde mental**. Em portaria mais recente, o equipamento foi novamente integrado à Rede de Atenção Psicossocial, proposta pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da portaria 3.088/11, republicada em 12 de dezembro de 2013, e contemporaneamente afirmado na portaria de consolidação n. 3 de 28 de setembro de 2017.

Os integrantes do GACS se organizaram para levar as informações à gestão em reunião vinda (Diário de Campo, Agosto, 2011). A gestão, nesta oportunidade, apresentou conhecimento da portaria em questão, relatando, contudo, que essa foi uma portaria do MS que “não pegou” (sic), referindo-se ao fato do MS não haver reservado verba para auxiliar os municípios na implementação dos Centros de Convivência.

Em outra oportunidade, U1 informou na reunião da CSM o fechamento de um dos CAPS do município em horário que contradiz as normativas da portaria Ministerial, previsto pela portaria 336/02 para funcionamento no horário das 8h às 18h. A usuária, atendida no equipamento em questão, expôs a situação do horário de funcionamento reduzido.

Retoma-se aqui, então, a partir destes dois exemplos (e de outros tantos que poderiam ser citados) o conceito de *comunidades de apoio mútuo* no âmbito que será descrito neste momento como *argumentativo*. A congregação de diferentes atores sociais em *comunidades de apoio mútuo* para o controle das ações públicas promove estrategicamente apoio e amadurecimento mútuo para tornar concisas diferentes das argumentações, sejam reivindicativas, sejam programáticas.

Neste sentido, as experiências de usuários, familiares, profissionais da saúde, acadêmicos, etc., apresenta à mesa de negociações democráticas próprias aos espaços de controle social informações adensadas, inteiradas por diversos espectros de visão. À *comunidade de apoio mútuo* é inegável o valor contributivo deste âmbito, que passa a aliar argumentações técnico-científicas-legislativas às vivências fenomênicas das mais diversas ordens para blindar, cada vez com maior concisão, os diferentes posicionamentos dos sujeitos para o exercício do controle social.

Para além dos âmbitos *afetivo/relacional* e *argumentativo*, incluir-se-á neste momento, como um dos componentes do conceito de *comunidade de apoio mútuo*, o âmbito *decisório-programático*.

Tanto no espaço do Conselho de Saúde, como da Comissão de Saúde Mental, diferentes decisões vão tomando lugar para: decidir sobre ações de fiscalização (ou não) de determinados equipamentos de saúde; aprovar ou deliberar posicionamentos a respeito de programas/projetos ou do ingresso em determinadas portarias ministeriais para captação

de recursos; analisar parcerias diversas e prestações de serviços; apurar denúncias e/ou propor encaminhamento para as instâncias competentes; analisar relatórios de gestão; entre outros.

A Comissão de Saúde Mental, mesmo subjugada ao Conselho Municipal de Saúde de Curitiba (o que destina àquele colegiado um caráter consultivo), provê diferentes análises e posicionamentos frente aos projetos/programas relacionados ao campo da saúde mental, previstos para a aprovação pelo CMSC, o que influencia de maneira substancial as decisões deste colegiado. Ainda, existem algumas ações e deliberações que se restringem ao âmbito da Comissão de Saúde Mental, ao exemplo da fiscalização em um equipamento de saúde e/ou encaminhamento de denúncias, que chegam ao pleno, para as diferentes instâncias competentes. Embora a mesa de negociações dos espaços de controle social seja composta por interesses diversos, acredita-se ser o encaminhamento de denúncias o ponto mais emblemático para exemplificar a importância do âmbito *decisório-programático*.

Como afirmado anteriormente, o controle social configura uma arena de disputas, na qual interesses diversos se apresentam. Uma denúncia que chegue ao pleno, por exemplo, pode demandar seu encaminhamento ao Ministério Público ou à imprensa. Contudo, a gestão pode se posicionar de maneira impeditiva a tal encaminhamento, haja vista a conseqüente exposição de seu trabalho. Contudo, a decisão passa por um pleno que, fortalecido, pode se posicionar de maneira estratégica ao encaminhamento da denúncia em tela.

O âmbito *decisório-programático*, integrante do conceito de *comunidades de apoio mútuo*, desta forma ressalta a importância de tais comunidades para proporcionar maior pragmatismo estratégico no encaminhamento de ações voltadas ao controle social. O coletivo, desta forma, poderia se organizar colaborativamente para defender determinadas posições junto às situações, decisões e encaminhamentos que venham a compor a mesa de negociações, fortalecendo, com isto, o controle social. Cabe ressaltar, que, no controle social, muitas vezes tal estratégia é realizada pelo segmento da gestão, o qual conduz a apresentação de pautas, as propostas deliberativas e a votação de acordo com seus interesses, acionando, para tanto (ainda mais em situações nevrálgicas) variados dos seus membros, alinhados em reuniões prévias.

Finalmente, o âmbito *formativo-educacional*, último componente do conceito de *comunidades de apoio mútuo*, pretende contribuir teórico-praticamente tanto para o vislumbre de determinadas barreiras do controle social, como para a elucidação de possíveis estratégias de superação.

No controle social, muitas situações vivenciadas de maneira bastante frequente excluem, por si só, diferentes pessoas. Tais espaços são permeados por linguajar técnico, siglas e assuntos dos quais o ingressante não possui domínio qualquer (GUIZARDI; PINHEIRO, 2006; Diário de Campo, variados meses).

Com certeza o leitor já deve ter tido a experiência, em seu percurso vital, de ter participado de alguma programação junto a um grupo já com grande história entre si e nenhuma (ou quase nenhuma) com você. As histórias, risadas, brigas, lamúrias, brincadeiras vão desenhando uma área interna ao grupo que afirmam, repetidamente, sua não pertença. E se nenhum agente, possuidor das histórias, tomar atenção à sua situação de exclusão, leitor, quanto tempo você conseguiria se manter frequentando tal grupo?

Tal situação foi vivenciada cotidianamente nas reuniões da Comissão de Saúde Mental (Diário de campo, variados meses). Assuntos complexos, muitas vezes embalados por siglas intermináveis (CMUM, SAMU, CAPSad; CAPSi; CAPSIII; CECCO; SRT; UAC; UPA...), próprias a temas técnicos, tomavam presença na mesa de negociações deste colegiado e, também paulatinamente, desenhavam uma área interna, compartilhada, muitas vezes e com exclusividade, por gestores e trabalhadores.

O saber técnico que poderia ser usado na contribuição de elucidação de questões relativas a detalhes sobre procedimentos médicos e administrativos acaba se tornando um obstáculo à participação efetiva do conjunto de representantes. (TRALDI, 2003, p.116).

Para enfrentar estas questões, o GACS se organizou por meio de “tradutores”:

**Pe2:** *Eu tive uma ideia que pode ser interessante, como a gente está com uma boa quantidade de recursos humanos. (...) Chega gente lá na comissão e fica no cantinho dele... vem uma vez e não vem mais, provavelmente a pessoa não conseguiu entender nada da reunião inteira e a gente perdeu uma pessoa, né? O que vocês acham da gente se apresentar e se disponibilizar pra sentar do lado dele. Um de nós senta do lado “Olha, porque nessa reunião a gente fala muitas, muitas siglas, provavelmente você não vai entender. Você quer...? Algum de nós pode sentar do teu lado, porque qualquer dúvida você aciona.*

**Pe5:** *Aí ajuda pra que ela continue.*

**Pe2:** *Exatamente. Dá um suporte para essa pessoa entender a reunião... traduzir o grego para o português. O que vocês acham?*

**P3:** *Acho legal!*

**F3:** *Dá mais acolhimento. (GACS, dezembro, 2012).*

O âmbito formativo-educacional, desta forma, ressalta uma barreira ao exercício do controle social e alerta para a necessidade de estruturas organizacionais nos espaços de controle social para receber novos indivíduos. Embora a previsão legal do controle social seja inquestionavelmente importante, sua aplicação pragmática deve caminhar do macroestrutural às situações mais concretas e cotidianas, de maneira a elaborar estratégias das mais diversas naturezas para procurar fortalecer a participação popular. Desta forma, a definição do âmbito formativo-educacional colabora para que coletivos, organizados em *comunidades de apoio mútuo* para o exercício do controle social, possam construir conhecimento conjuntamente, apoiando-se para a compreensão de temas e termos que, indubitavelmente, fortalecem o exercício do controle social.

Em síntese, acredita-se que a conjugação dos âmbitos próprios ao conceito de *comunidades de apoio mútuo*, proporcionaria, logo, contribuição para o controle social em dupla via: quanto à visualização de algumas das problemáticas para seu exercício, de maneira a proporcionar análise mais pormenorizada do tema; quanto à compreensão da importância da configuração de coletivos que desenvolvam ações concretas, voltadas ao fortalecimento do exercício democrático do controle social.

## 4 | CONCLUSÕES

Embora a conquista social da democracia apresente diferentes formatações e substratos legislativos em contexto brasileiro contemporâneo, sua aplicação cotidiana ainda é marcada por problemáticas das mais diversas ordens. Neste sentido, o Controle Social, enquanto diretriz organizativa do SUS e um dos formatos democráticos possíveis, não se encontra livre de tais intempéries.

As problemáticas são diversas e permeiam de maneira ampla o atual panorama das práticas democráticas brasileiras. As relações de poder; a falta de informações da população quanto ao controle social, suas bases legais e funcionamento; a falta de estrutura para exercício da prática do controle social; o escasso investimento público na área; a incipiência de ações de capacitação de conselheiros de saúde e lideranças comunitárias; a pouca representatividade dos conselheiros e a baixa participação popular em movimentos sociais; compõem um quadro complexo que compromete sobremaneira o exercício do controle social (FERRO, 2014).

Neste contexto, o conceito de *comunidades de apoio mútuo*, que aqui se procurou delinear de maneira teórico-prática, apresenta o intento de, por um lado, oferecer subsídios para a compreensão de algumas das problemáticas situadas em atual panorama brasileiro, no que tange ao campo do Controle Social, e, por outro, oferecer instrumental para alicerçar possíveis práticas que venham a ser compostas para fortalecer o controle das ações públicas.

Enquanto conjectura, acredita-se que o estudo pormenorizado e longitudinal do fenômeno do controle social, assim como do conceito aqui proposto de *comunidades de apoio mútuo*, circunscrito neste momento aos seus âmbitos *afetivo/relacional, argumentativo, decisório-programático e formativo-educacional*, pode prover maior amadurecimento de estratégias que promovam o exercício democrático, aprimorando e especializando, com isso, o Controle Social das políticas públicas.

## REFERÊNCIAS

ANGROSINO, M. **Etnografia e observação participante**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BRASIL. Lei Nº 8.142. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, 1990, 31 dez.

CECCIM, R. B. Invenção da saúde coletiva e do controle social em saúde no Brasil: nova educação na saúde e novos contornos e potencialidades à cidadania. **Revista de Estudos Universitários**, Sorocaba, SP, v. 33, n. 1, p. 29-48, jun. 2007.

CÔRTEZ, S. M. V. Construindo a possibilidade da participação dos usuários: conselhos e conferências no Sistema Único de Saúde. **Sociologias**, Porto Alegre, n. 7, jun. 2002.

CÔRTEZ, S. M. V. (org.). **Participação e Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. 208p.

COTTA, R. M. M.; CAZAL, M. M.; RODRIGUES, J. F. C. Participação, Controle Social e Exercício da Cidadania: a (des)informação como obstáculo à atuação dos conselheiros de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, 2009.

FERRO, L. F. **Controle Social e Saúde Mental: barreiras e estratégias para o exercício do controle social**. 2014. 264 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2014.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. São Paulo, Paz e Terra, 1997.

FREIRE, P. **Pedagogia da Esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. 6ª Ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1999.

GUIZARDI, F. L.; PINHEIRO, R. Dilemas culturais, sociais e políticos da participação dos movimentos sociais nos Conselhos de Saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, set. 2006.

LEÃO, A.; LOPES, R. E. Terapeutas Ocupacionais e os Centros de Convivência e Cooperativas: Novas ações de Saúde. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 13, n.2, maio/ago. 2002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia do conselheiro: curso de capacitação de conselheiros estaduais e municipais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/revistas/guia\\_conselheiro.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/revistas/guia_conselheiro.pdf). Acesso em: 08 fev. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 396**, de 07 julho de 2005. Disponível em: < <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2005/PT-396.htm> >. Acesso em: 01 dez. 2013.

OLIVEIRA, M. L.; ALMEIDA, E. S. Controle social e gestão participativa em saúde pública em unidades de saúde do município de Campo Grande, MS, 1994-2002. **Saude soc.**, São Paulo, v. 18, n. 1, mar. 2009.

PAULON, S. M. A análise de implicação com ferramenta na pesquisa-intervenção. **Psicol. Soc.**, Porto Alegre, v. 17, n. 3, dez. 2005.

PEREIRA NETO, A. F. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde: uma contribuição para o debate. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, jun. 2012.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 1996.

TRALDI, M. C. **Políticas Públicas e Organizações Sociais**: O controle social na terceirização dos serviços de saúde. Campinas, São Paulo. Tese (doutorado) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2003. 233p.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educ. Pesqui.**, v. 31, n.3, p.443-466, Dez. 2005.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. 4. ed. Porto Alegre: Bookman; 2010.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acessibilidade 136, 157

Adolescência 39, 40, 45, 46, 47, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 118, 119, 126, 260

Água 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 41, 67, 79, 95, 96, 99, 100, 102, 180

Álcool 11, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 79, 95, 96, 97, 98, 102, 103, 104, 105, 106, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 170, 181, 208, 252

Alcoolismo 47, 118, 119, 126

Alergias Alimentares (AA) 26, 31

Antissepsia 95

Apoio 11, 38, 50, 53, 60, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 89, 91, 111, 115, 176, 179, 199, 209, 238, 241, 258

Aptidão Física 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12

Atividade Física 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 89, 91, 111, 160, 208

Autocuidado 109, 111

Avaliação Antropométrica 1, 4

### C

Cardiopatia Congênita 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250

Ciências Humanas 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58

Ciências Sociais 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 155

Controle Social 52, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 202, 207

Covid-19 74, 75, 76, 78, 79, 80, 94, 95, 103, 106, 107, 177, 180, 182, 186, 193, 200, 203, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 249

Criança 26, 30, 31, 32, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 84, 92, 131, 181, 240, 244, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 257, 258

Cultura Alimentar 156, 157, 159, 160, 161, 162

### D

Desafios 57, 58, 62, 82, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 151, 153, 178, 180, 183, 184, 187, 203, 207, 247

Direitos Humanos 15, 136, 166, 172, 240, 242, 248, 252

Doença Infecciosa 74, 145

### E

Educação 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 30, 33, 48, 55, 59, 72, 73, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 92, 93, 94, 110, 113, 115, 117, 120, 150, 151, 152, 155, 171, 172, 175, 176, 179, 185, 186, 187,

188, 189, 191, 195, 196, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 226, 232, 244, 245, 262

Envelhecimento 55, 109, 110, 111, 112, 114, 115

Etanol 70° 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105

## **G**

Gestantes 131, 217, 218, 219, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

## **H**

Hepatite Viral 127, 128, 129, 130, 131, 133

## **I**

Indicadores de Contaminação 14

Índios 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163

Infantil 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 42, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 180, 181, 232, 236, 245, 246, 247, 252, 253, 256, 260

Infecções 214, 215, 216, 217, 224, 225, 226, 231, 244

Intervenção Pedagógica 150, 151, 152, 155

## **M**

Microrganismos Patogênicos 14, 17

## **O**

OMS 3, 15, 84, 95, 96, 98, 110, 119, 123, 129, 136, 137, 141, 165, 174, 180, 230, 242, 252

## **P**

Perfil Sociodemográfico 148, 164, 168, 236

Perfil Socioeconômico 229, 231, 232, 233, 237, 238

Possibilidades 62, 63, 64, 65, 82, 85, 86, 88, 89, 90, 111, 182, 188, 190, 203, 245

Promoção da Saúde (PS) 3, 10, 11, 113, 126, 167, 204, 205, 206, 207, 211, 212, 230, 236, 248, 258

Proteína do Leite 30, 31, 32, 34, 35, 36

## **R**

*Role-Playing Game* 189, 190

## **S**

Saúde Coletiva 35, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 72, 92, 108, 110, 115, 173, 187, 237, 238, 248, 249, 251

Saúde Mental 55, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 85, 92, 249, 258

Sistema Único de Saúde (SUS) 33, 53, 72, 83, 85, 96, 110, 129, 133, 175, 176, 187, 202, 231, 249

## **T**

Tecnologias Educativas 205, 207, 210

Trato Urinário 214, 215, 216, 217, 224, 225, 226, 227

Tripanossomíase 144, 145, 146, 147, 148

Tuberculose (TB) 75, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 207

## **U**

Unidades Básicas de Saúde (UBS) 229, 231, 238

Urocultura 214, 218

## **V**

Violência Autoprovocada 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258

Violência Doméstica 51, 164, 166, 167, 168, 171, 172, 173, 174, 252

Vulnerabilidade Puerperal 239, 242, 243

## **Z**

Zoonose 74, 75, 145

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

# Saúde Coletiva 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

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

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

 **Atena**  
Editora

**Ano 2021**

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

# Saúde Coletiva 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

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

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

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

 **Atena**  
Editora

**Ano 2021**