

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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

Saúde coletiva: geração de movimentos, estudos e reformas sanitárias

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: geração de movimentos, estudos e reformas sanitárias / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-645-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.451212810>

1. Saúde pública. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A saúde coletiva é uma área de conhecimento multidisciplinar, construída na interface dos conhecimentos produzidos pelas ciências biomédicas e pelas ciências sociais. Dentre outros, tem por objetivo investigar os determinantes da produção social das doenças, com o objetivo de planejar a organização dos serviços de saúde, nesse sentido, esse campo de estudo possui um tripé de sustentação, que são os Pilares da Saúde Coletiva, e é constituído por: Ciências sociais e humanas, Epidemiologia e Planejamento e gestão em saúde.

Baseado na multidisciplinaridade, referida anteriormente, essa obra apresenta os leitores com temas que irão perpassar pelos 3 pilares da Saúde Coletiva, como por exemplo nas Ciências sociais e humanas, há uma abordagem que associa a doença como algo além da configuração biológica, levando em consideração o social, cultural, educacional, especificidades do ser humano, aqui teremos temas de Educação em saúde, Formação Continuada, Prevenção e Promoção à saúde em variados contextos, Saúde mental, do trabalhador, do idoso, da gestante, medicina tradicional chinesa.

Partindo desse enfoque teremos os capítulos: 1. Ações de educação em saúde do PET-saúde, interprofissionalidade; 2. Educação Permanente em saúde: estratégia para qualificação dos processos de trabalho do Hospital Geral de Palmas; 3. Formação Continuada em letramento em saúde por meio de parcerias internacionais; 4. Construindo uma Universidade Promotora de Saúde: experiência da Universidade de Playa (Chile); 5. Promoção e Educação em Saúde no HiperDia (sistema que facilita o acesso dos Hipertensos e Diabéticos aos medicamentos); 6. Realização de workshop por pós-graduandos na perspectiva da violência contra mulher; 7. Consultório na Rua ajuda no combate ao HIV-AIDS; 8. A música como ferramenta terapêutica no cuidado a prematuros; 9. Estratégias de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em adultos; 10. Cuidando um pouco mais: prevenção do Zika Vírus em gestantes; 11. Construção de uma história em quadrinhos para promoção da alimentação saudável na infância; 12. Escalda pés como promotor de saúde; 13. Medicina tradicional chinesa: compreendendo a estrutura energética e funções do elemento água.

Além disso, esse e-book proporciona uma visão ampliada sobre as temáticas: Epidemiologia, Políticas, Planejamento e Gestão em saúde, como é demonstrado nos capítulos: 14. Sífilis congênita e o cuidado compartilhado entre maternidade e atenção básica; 15. Consumo de carnes processadas como um dos fatores de desenvolvimento de adenocarcinoma de estômago; 16. Evolução do Programa de saúde do trabalhador no Município Centro – Tabasco (México, 2012); 17. Liderança de enfermagem em tempos de Covid-19; 18. Mecanismos pelos quais a metformina se relaciona com a redução da concentração de vitamina B12; 19. Inquérito epidemiológico em comunidades quilombolas

do município de Santarém-PA; 20. Perfil Epidemiológico das Arboviroses no Estado do Ceará, no período de 2015 a 2019; 21. Sistema de monitoramento de Dengue do Município de São José dos Campos; Perfil Epidemiológico de internações por fraturas em mulheres idosas no Estado do Rio de Janeiro; 22. Inovando o cuidar e empoderando usuários e familiares em sofrimento psíquicos; 23. Centros de Atenção Psicossocial: a importância do acompanhamento e tratamento do usuário de álcool e outras drogas; 24. Integralidade na atenção ao idoso potencializa envelhecimento saudável; 25. Efeitos do nintendo wii fit na melhora do equilíbrio, funcionalidade e qualidade de vida de uma idosa; 26. Promoção de atividades de forma remota para idosos; 27. Efeitos de um programa de exercício físico na recuperação de paciente com lesão total do tendão calcâneo; 28. Tumor Filoide maligno.

Sabemos o quanto é importante e urgente divulgar os avanços da ciência e da saúde, seus impasses, desafios, perdas e ganhos para construir habilidades e vencer barreiras na oferta dos serviços e atendimentos de saúde brasileira, por isso a Atena Editora proporciona através dessa coletânea uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores da área da saúde possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO PET-SAÚDE/INTERPROFISSIONALIDADE:UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Maria Farias Ribeiro
Danielle Gobbo Mendonça
Fernanda Genevro Marchewicz
Fernando Ribeiro dos Santos
Isabela Medeiros dos Anjos
Lindemberg Barbosa Junior
Marisa Oliveira Prado Santos
Rayanne Souza Donato
Riteli Moraes Gomes da Luz Souza
Renata Kolling Zilio
Nayara Sibelli Fante Cassemiro
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128101>

CAPÍTULO 2..... 17

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DO HOSPITAL GERAL DE PALMAS

Cláudio Cordeiro Araújo
Michelle de Jesus Pantoja Filgueira
José Gerley Díaz Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128102>

CAPÍTULO 3..... 20

FORMAÇÃO CONTINUADA EM LETRAMENTO EM SAÚDE POR MEIO DE PARCERIAS INTERNACIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Dias da Silva Santos
Camila Emanoela de Lima Farias
Thais Rodrigues Jordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128103>

CAPÍTULO 4..... 25

CONSTRUYENDO UNA UNIVERSIDAD PROMOTORA DE LA SALUD: EXPERIENCIA DE LA UNIVERSIDAD DE PLAYA ANCHA-CHILE

Fabiola Vilugrón Aravena
Paloma Gómez Camblor
Hernaldo Carrasco Beltrán

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128104>

CAPÍTULO 5..... 35

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO HIPERDIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Júlia Lazzari Rizzi

Thaysi Carnet Figueiredo
Oldair Saldanha Vargas
Vanessa Alvez Mora da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128105>

CAPÍTULO 6..... 45

REALIZAÇÃO DE WORKSHOP POR PÓS-GRADUANDOS NA PERSPECTIVA DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Raquel Dias da Silva Santos
Camila Emanoela de Lima Farias
Thais Rodrigues Jordão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128106>

CAPÍTULO 7..... 50

CONSULTÓRIO NA RUA AJUDA NO COMBATE AO HIV/AIDS

Zarifa Khoury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128107>

CAPÍTULO 8..... 55

A MÚSICA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NO CUIDADO A RN PREMATUROS

Juliane Marcelle da Silva Ferreira
Ananda Taysa Dantas Ribeiro
Ana Paula Lemos Ribeiro
Maria Beatriz Cardoso Magalhães Damasceno
Rafaela Pereira Cunha
Byanca Soares da Silva
Milene Ribeiro Duarte Sena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128108>

CAPÍTULO 9..... 58

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA EM ADULTOS: REVISÃO DE LITERATURA

Ana Luiza Endo
Mariana Paris Ronchi
Uriel Di Oliveira Neves
Amanda de Castro Donato
Andrieli Brasil de Farias
Diéssica Gisele Schulz
Getiéle de Jesus Medeiros
Juliana Rodrigues Camargo
Mariana Donadel Padilha
Rayla Corazza
Teodora Ferigollo Leal
Vinícius Kasten Cirolini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4512128109>

CAPÍTULO 10..... 68

CUIDANDO UM POUCO MAIS – PREVENÇÃO DO ZIKA VÍRUS EM GESTANTES

Marcelo Carlos Pereira de Arcângelo

Lício dos Santos Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281010>

CAPÍTULO 11 70

CONSTRUÇÃO DE UMA HISTÓRIA EM QUADRINHOS PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NA INFÂNCIA

Alana Paulina de Moura Sousa

Luisa Helena de Oliveira Lima

Maria Devany Pereira

Amanda Josefa de Moura Sousa

Viviane Martins da Silva

Artemizia Francisca de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281011>

CAPÍTULO 12..... 80

ESCALDA PÉS COMO PROMOTOR DE SAÚDE

Ana Luiza Kowalski Persigo

Luiza Lange dos Santos

Andressa Rodrigues Pagno

Marcia Betana Cargnin

Rodrigo José Madalóz

Mariana Piana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281012>

CAPÍTULO 13..... 85

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: COMPREENDENDO A ESTRUTURA ENERGÉTICA E FUNÇÕES DO ELEMENTO ÁGUA

Aline dos Santos Duarte

Bibiana Fernandes Trevisan

Mari Ângela Victoria Lourenci Alves

Michelle Batista Ferreira

Rodrigo D'avila Lauer

Tábata de Cavata Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281013>

CAPÍTULO 14..... 89

SÍFILIS CONGÊNITA E O CUIDADO COMPARTILHADO ENTRE MATERNIDADE E ATENÇÃO BÁSICA

Cibele Wolf Lebrão

Gleise Aparecida Moraes Costa

Cássia Mazzari Gonçalves

Katia Regina da Silva

Lea Glinternick Bitelli

Ariane Angélica Zaragoza
Fernanda Leticia Souza Batista
Claudia Maria Ribeiro Martins Gonçalves
Rodolfo Strufaldi
Sandra Regina Ferreira Passos
Monica Carneiro
Mariliza Henrique da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281014>

CAPÍTULO 15..... 103

CONSUMO DE CARNES PROCESSADAS COMO UM DOS FATORES DE DESENVOLVIMENTO DE ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO

José Maylon dos Santos Moraes
Maria Jaqueline Regina dos Santos
Francielle Amorim Silva
Jefferson Thadeu Arruda Silva
Steffany Kelly Pontes Pires
Daniely Domingos da Silva
Maria Clara da Silva
Mickelly Evelin Ribeiro da Silva
Luciana Maria da Silva
Joel Ferreira da Silva
Maríllia Ferreira Calado
Vitória Layanny Arruda dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281015>

CAPÍTULO 16..... 110

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SALUD DEL TRABAJADOR EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE TABASCO, MÉXICO. 2012

Hilda Santos Padrón
Silvia Martínez Calvo
Clara Magdalena Martínez Hernández
Víctor Castro Georgeana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281016>

CAPÍTULO 17..... 121

LIDERANÇA DE ENFERMAGEM EM TEMPOS DE COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

Renato Barbosa Japiassu
Chennyfer Dobbins Abi Rached
Marcia Mello Costa de Liberal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281017>

CAPÍTULO 18..... 133

MECANISMOS PELOS QUAIS A METFORMINA SE RELACIONA COM A REDUÇÃO DA CONCENTRAÇÃO DE VITAMINA B12

Maria Jaqueline Regina dos Santos

José Maylon Moraes dos Santos
Joel Ferreira da Silva
Daniely Domingos da Silva
Vitória Layanny Arruda dos Santos
Luciana Maria da Silva
Maríllia Ferreira Calado
Maria Clara da Silva
Mickelly Evelin Ribeiro da Silva
Jefferson Thadeu Arruda Silva
Steffany Kelly Pontes Pires
Francielle Amorim Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281018>

CAPÍTULO 19..... 141

INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM-PA

Lívia de Aguiar Valentim
Thiago Junio Costa Quaresma
Tatiane Costa Quaresma
Teogenes Luiz Silva da Costa
Sheyla Mara Silva de Oliveira
Franciane de Paula Fernandes
Marina Smidt Celere Meschede
Claúdia Ribeiro de Souza
Leilane Ribeiro de Souza
Nádia Vicência do Nascimento Martins
Emanuely Oliveira Vitória
Olinda do Carmo Luiz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281019>

CAPÍTULO 20..... 147

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS ARBOVIROSES NO ESTADO DO CEARÁ, NO PERÍODO DE 2015 A 2019

Maria Naiane Martins de Carvalho
Maria Fernanda Barros Gouveia Diniz
Taís Gusmão da Silva
Sara Tavares de Sousa Machado
Cícero Damon Carvalho de Alencar
Larissa da Silva
José Anderson Soares da Silva
Rosilaine de Lima Honorato
Bruno Melo de Alcântara
Gustavo Gomes Pinho
Érika Alves Monteiro
Wallas Benevides Barbosa de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281020>

CAPÍTULO 21.....	156
SISTEMA DE MONITORAMENTO DE DENGUE DO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS	
Beatriz de Fátima Pereira	
André Luiz de Souza Silva	
Cleber W. Fernandes Pinheiro	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281021	
CAPÍTULO 22.....	164
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR FRATURAS EM MULHERES IDOSAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	
Livia Machado de Mello Andrade	
Gabriela Sadigurschi	
Luciane de Souza Velasque	
Gloria Regina da Silva e Sá	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281022	
CAPÍTULO 23.....	172
INOVANDO O CUIDAR E EMPODERANDO USUÁRIOS E FAMILIARES EM SOFRIMENTO PSÍQUICOS	
Vanusa Caimar Jaroski	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281023	
CAPÍTULO 24.....	179
CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL: A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO DO USUÁRIO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	
Ana Flávia Salgado Rodrigues Gomes	
Tháís Cezar Siqueira	
Gustavo Neves Moreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281024	
CAPÍTULO 25.....	187
INTEGRALIDADE NA ATENÇÃO AO IDOSO POTENCIALIZA ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL	
Carla Dias Dutra	
Filipe Ney Nogueira	
Raquel de Oliveira Antunes	
Magda Natália Rodrigues Ferreira	
Rosane Gehling Reimche	
Simone Domingues Machado	
Sonia Domingues Machado	
Catia Caravaca Rodrigues	
Françoise Einhardt Zuge	
Paulo Henrique Ferreira Rodrigues	
Angela Berenice Barbosa Rodrigues	
Michele Lucas Borges	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281025>

CAPÍTULO 26..... 196

EFEITOS DO NINTENDO WII FIT NA MELHORA DO EQUILIBRIO, FUNCIONALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DE UMA IDOSA - RELATO DE CASO

João Paulo Argenta
Kátia Irene Bohrer
Fabrizzio Martin Pelle Perez
Patrícia Paula Bazzanello Henrique
Márcia Bairros de Castro
André Campos de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281026>

CAPÍTULO 27..... 207

PROMOÇÃO DE ATIVIDADES DE FORMA REMOTA PARA IDOSOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA SISTEMÁTICA

Ana Cristina Gularte
Hiasmin Acosta Alves
Jéssica Eduarda Dallaqua
Christine Grellmann Schumacher
Melissa Agostini Lampert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281027>

CAPÍTULO 28..... 216

EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA RECUPERAÇÃO DE PACIENTE COM LESÃO TOTAL DO TENDÃO CALCÂNEO: UM ESTUDO DE CASO

Cristianne Confessor Castilho Lopes
Marilda Morais da Costa
Rafaela Macioski Bisoni
Eduardo Barbosa Lopes
Daniela dos Santos
Paulo Sergio Silva
Tulio Gamio Dias
Laisa Zanatta
Joyce Kelly Busolin Jardim
Joseth Antonia Oliveira Jardim
Caroline Lehnen
Vanessa da Silva Barros
Kassandra Eggers
Ana Luiza Gay Backi
Igor Hoffmann dos Santos
Valquiria Homeniuk
Liamara Basso Dala Costa
Heliude de Quadros e Silva
Youssef Elias Ammar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281028>

CAPÍTULO 29.....229

TUMOR FILOIDE MALIGNO: UM RELATO DE CASO

Francisco Marcos Brito Rodrigues de França

Vinicius de Souza Mariano

José Manoel dos Santos Júnior

Michael Chavenet

Nilo Coelho Santos Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.45121281029>

SOBRE A ORGANIZADORA.....235

ÍNDICE REMISSIVO.....236

INOVANDO O CUIDAR E EMPODERANDO USUÁRIOS E FAMILIARES EM SOFRIMENTO PSÍQUICOS

Data de aceite: 26/10/2021

Vanusa Caimar Jaroski

(Assistente Social)

Antonio João – MS

<http://lattes.cnpq.br/5368071924735503>

RESUMO: A inclusão das ações de saúde mental como prática das equipes de Saúde da Família reforça não apenas os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) da universalidade, equidade e integralidade, mas contribui para a consolidação da Reforma Psiquiátrica Brasileira. Neste âmbito, é relevante a manutenção do portador do transtorno mental no seu território, no seu cotidiano, evitando ao máximo as internações; e mesmo quando necessárias, que sejam curtas e emergenciais, preservando os vínculos com familiares e rede social (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011). Estimativas internacionais e do Ministério da Saúde (MS) referem que 3% da população (5 milhões de pessoas) necessita de cuidados contínuos por transtornos mentais severos e persistentes; e mais 9% (totalizando 12% da população geral do país – 20 milhões de pessoas) precisam de atendimento eventual (transtornos menos graves) (SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, 2007). Estas estimativas ressaltam a importância da saúde mental como uma questão de Saúde Pública de grande impacto no âmbito coletivo. As transformações no modelo de atenção em saúde mental acabam por priorizar ações voltadas para inclusão social e autonomia das pessoas portadoras de transtornos mentais.

É certo que os profissionais de saúde convivem diariamente com as dificuldades da superação do modelo biomédico e hospitalocêntrico, e a aplicabilidade da medicina centrada na pessoa. Também é conhecido que a variedade de ações programadas na UBSF direcionadas para a saúde mental é mais ampla quando há na unidade de saúde uma equipe que compreenda a importância da construção de vínculo com os pacientes, e da sua inclusão na comunidade. Portanto, ainda são necessárias mudanças na legislação e novas propostas de atenção à saúde mental (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011). É neste contexto que a Reforma Psiquiátrica traz a proposta da desinstitucionalização, ou seja, trata da temática da loucura como “progressiva „devolução à comunidade” da responsabilidade em relação aos seus doentes e aos seus conflitos”; ou seja, é buscar “outro lugar social para a loucura na nossa cultura”. Exige que, de fato, haja um deslocamento das práticas psiquiátricas para práticas de cuidado realizadas na comunidade. Contudo, a realidade de exclusão ainda existe, talvez de forma mais consciente. Portanto, é preciso aceitar as diferenças para que a comunidade possa conviver com elas, e ter como resultado a inclusão, aspirada pela Reforma Psiquiátrica (GONÇALVES; SENA, 2001). O município de Antônio João é regionalizado por três Unidades Básicas de Saúde de Família com Saúde Bucal sendo matricida por um NASF-AB tipo 2, onde com intercorrência da demanda em saúde mental, houve necessidade em intervenção para atender este público, através da Assistente Social do NASF iniciou-se nas três UBSFs grupo voltado à saúde mental, sendo

um desafio, pois a saúde mental é um dos gargalos do SUS. Na primeira fase realizou-se levantamento epidemiológico no município onde obteve um índice elevado de pacientes que fazem uso de psicotrópicos, portadores de um código CID 10. Nesta fase foi desenvolvido com equipe multidisciplinar de cada UBSF reunião de equipe, roda de conversa, estudo de caso e busca ativa, elencando a demanda a ser atendida, diante disso foi estabelecendo e estruturando conforme cada área de abrangência um projeto de intervenção na atenção básica em saúde mental objetivando-se alcançar um modelo filantrópico de atendimento, onde prioriza oferecer um tratamento digno e uma nova expectativa de vida para dependentes de substâncias Psicoativas, trabalhando para uma Recuperação do Físico, Emocional e Espiritual, e oferecer qualificação e reinserção Sócio-Familiar ao cliente. Desta forma, com o trabalho filantrópico junto ao trabalho multidisciplinar e interdisciplinar ambulatorial pretendendo desenvolver um trabalho, com intuito em preparar todos os responsáveis para o acolhimento e inserção do paciente na família e sociedade, buscando trazer o paciente para o convívio social e familiar, para que o mesmo se sinta “humano” e que seja tratado de tal forma. Sabemos que tanto a família como a sociedade devem ser preparados para conviver com tais diferenças, mais sabemos também que a agressividade das internações, diante disto tentamos sempre a prevenção, promoção e proteção.

PALAVRAS-CHAVE: Inclusão, saúde mental, SUS, NASF, desafio, saúde familiar.

INNOVATING CARE AND EMPOWERING USERS AND FAMILY MEMBERS IN PSYCHOLOGICAL DISTRESS

ABSTRACT: The inclusion of mental health actions as a practice of Family Health teams reinforces not only the principles of the Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS) of universality, equity and comprehensiveness, but contributes to the consolidation of the Brazilian Psychiatric Reform. In this context, it is important to maintain the patient with mental disorder in their territory, in their daily lives, avoiding hospitalizations as much as possible; and even when necessary, they should be short and emergency, preserving ties with family members and social network (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011). International and Ministry of Health estimates indicate that 3% of the population (5 million people) needs continuous care for severe and persistent mental disorders; and 9% more (totaling 12% of the country's general population – 20 million people) need occasional care (less serious disorders) (SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, 2007). These estimates highlight the importance of mental health as a Public Health issue with a great impact in the collective sphere. The transformations in the mental health care model end up prioritizing actions aimed at social inclusion and autonomy of people with mental disorders. It is true that health professionals live daily with the difficulties of overcoming the biomedical and hospital-centered model, and the applicability of person-centered medicine. It is also known that the variety of actions programmed at UBSF aimed at mental health is broader when there is a team in the health unit that understands the importance of building a bond with patients, and their inclusion in the community. necessary changes in legislation and new proposals for mental health care (CORREIA; BARROS; COLVERO, 2011). It is in this context that the Psychiatric Reform brings the proposal of deinstitutionalization, that is, it deals with the theme of madness as “progressive „return to the community” of responsibility in relation to their patients and their conflicts”; in other words, it is looking for “another social place for madness in our culture”. It

requires that, in fact, there is a shift from psychiatric practices to care practices carried out in the community. However, the reality of exclusion still exists, perhaps more consciously. Therefore, it is necessary to accept the differences so that the community can live with them, and result in inclusion, aspired by the Psychiatric Reform (GONÇALVES; SENA, 2001). The municipality of Antônio João is regionalized by three Basic Family Health Units (UBSF) with Oral Health, being matrixed by a NASF-AB type 2, where with the interoccurrence of the demand in mental health, there was a need for intervention to meet this public, through the Social Worker. The NASF started in the three UBSFs a group focused on mental health, which is a challenge, as mental health is one of the bottlenecks of the SUS. In the first phase, an epidemiological survey was carried out in the city, where there was a high rate of patients who use psychotropic drugs, with an CID 10 code. In this phase, a multidisciplinary team from each UBSF was developed. case and active search, listing the demand to be met, in view of this, an intervention project in primary care in mental health was established and structured according to each area of coverage, aiming to achieve a philanthropic model of care, which prioritizes offering a dignified and a new life expectancy for Psychoactive substance dependents, working for a Physical, Emotional and Spiritual Recovery, and offering qualification and reintegration to the Socio-Family member to the client. In this way, with the philanthropic work together with the multidisciplinary and interdisciplinary outpatient work, intending to develop a work in order to prepare all those responsible for the reception and insertion of the patient in the family and society, seeking to bring the patient into social and family life, to that it feels "human" and that it is treated in such a way. We know that both the family and society must be prepared to live with such differences, but we also know that the aggressiveness of hospitalizations, in view of this, we always try to prevent, promote and protect.

KEYWORDS: Inclusion, mental health, SUS, NASF, challenge, family health.

INTRODUÇÃO

Promovendo a integração entre os profissionais de saúde e familiares, com vistas a promover atendimento de forma integral ao usuário de saúde mental do município de Antônio João.

Fomentar grupos de apoio em cada Unidade de Saúde da Família para promover o acolhimento desses usuários e seus familiares e desenvolver ações que permitam o manejo interdisciplinar e clínico dos pacientes portadores de transtorno mental, evitando ao máximo as internações.

Este Projeto teve por finalidade expor o trabalho realizado pela equipe multiprofissional da Atenção Básica, NASF e Farmaceutico-Bioquimico do município, onde são participes os pacientes em transtornos mentais e sofrimento psíquico. O grupo efetivou-se em janeiro de 2018 até presente momento. Os encontros são realizados mensalmente em cada UBSF, geralmente a 1ª sexta-feira do mês no turno da manhã. Temos no total cerca de 140 usuários que participam no momento, a demanda vem aumentando com o convite aos usuários durante sala de espera nas unidades de saúde. Quando o usuário busca atendimento na unidade e verifica-se que ele faz uso de algum medicamento controlado, realiza-se o

convite para o grupo. Mas para participar do grupo ele precisa ter realizado no mínimo uma avaliação médica que justifique ou confirme o uso do medicamento psicoativos, e só apenas esta confirmação ele é inserido no grupo. Possuímos um instrumento de coleta de dados onde colocamos todas as informações pertinentes para a identificação dos usuários.

O encontro é realizado com a presença da médica da UBSF e/ou farmacêutico, enfermeira, Agentes Comunitários de Saúde matricida pela equipe do NASF- AB, assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, nutricionista, fisioterapeuta e educador físico, havendo também a participação da rede Intersetorial (CRAS, CREAS, Educação e SENAR).

Inicia-se o grupo com triagem , anamnese (Dados de Identificação, Evolução da Queixa, Historia Clinica, Historia Familiar, Historia Social, Considerações), posterior ginástica que permite a aproximação da equipe e usuários bem como o fortalecimento do vínculo entre os usuários, em seguida inicia-se a roda de conversa com relatos e troca de experiências conseqüentemente através do médico da UBSF realiza se escuta individual e troca de receitas, em cada encontro além das atividades citadas também se oferta palestras, orientações, oficinas, elaboração de caixas de medicamentos e carteirinhas de medicamentos, orientação de direitos das pessoas portadores da deficiência, articulação Intersetorial, atendimento em Grupo terapêutico, atendimento familiar, assistência aos faltosos, visita domiciliar aos membros, exercícios de soltura, momento de oração, projeto terapêutico singular e\ou discussão de caso com a rede (quando necessário). Nos encontros também é ofertado as Práticas Integrativas Complementares –PICs contribuindo para o aumento da resolubilidade do sistema e ampliação do acesso á Política Nacional de Praticas Integrativas e Complementares no SUS, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança, promovendo a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras. Os atendimentos em PIC's são ofertados pelos profissionais capacitados do NASF-AB em compartilham saberes, praticas e gestão do cuidado, estabelecendo seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios. Os profissionais desenvolvem os atendimentos em Arteterapia, Auriculoterapia, Aromaterapia e Terapia Floral Saint German, essas atividades são realizadas conforme o cronograma do grupo. O processo de avaliação e monitoramento permite o acompanhamento dos serviços e a melhoria dos mesmos. Assim, a efetividade das ações são avaliadas por meio de anamnese e evolução de prontuários, além dos relatos de experiência dos pacientes.

Neste trabalho a equipe da saúde almejou os cuidados básicos em saúde atendendo os princípios do SUS a universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, responsabilização pelo cuidado, integralidade, humanização, equidade e participação da sociedade, havendo a compreensão e inclusão social e familiar do paciente em sofrimento psíquico visando o comprometimento dos mesmos, visto que devido ao decorrer dos encontros diminuiu a hostilidade e preconceito tanto pela família bem como pela sociedade

havendo o envolvimento conjunto para que o paciente se sentisse acolhido obtendo melhor qualidade de vida, havendo estímulo de ocupação e utilidade através dos cuidados de higiene pessoal, do seu ambiente, bem como ações específicas designada pela equipe.

Houve diversas dificuldades, pois se observou principalmente que a família não está preparada para receber, acolher e aceitar o paciente com sofrimento psíquico. Sendo assim, a equipe assumiu a responsabilidade de acompanhar os pacientes bem como de trabalhar a família no que diz respeito à evolução do tratamento quando esta tem envolvimento e aceitação familiar. Com o trabalho mensal e em alguns casos domiciliar a equipe técnica da saúde almejou a compreensão da família sobre o comprometimento dos mesmos, para que desta forma ambos tenham qualidade de vida. Assim sendo, a equipe da saúde está obtendo êxito em seu trabalho sistemático, pois os pacientes vêm apresentando gradativamente melhora no quadro psíquico, fazendo uso adequado das medicações, obtendo vínculo familiar, conseqüentemente estabilidade no quadro psíquico, buscando auto cuidado e dando continuidade aos acompanhamentos ambulatoriais, freqüentando consultas psiquiátricas, centro de atenção psicossocial álcool e droga, bem como acompanhamento psicológico, social e ocupacional, levando os mesmos para o convívio social e familiar e assistindo os em todas as suas necessidades humano básico.

Vale ressaltar que a assistência em saúde mental, se realizado o trabalho adequado o portador de sofrimento psíquico pode conviver no âmbito familiar e em sociedade. Para isso é imprescindível o acompanhamento familiar para uma boa evolução do quadro.

As UBSFs do município de Antonio João vem se caracterizando num conjunto de ações da saúde tanto no âmbito individual e coletivo, realizando um modelo assistencial em saúde mental atendendo as legislações que fazem a confluência entre saúde mental e atenção básica Lei nº 10.216 criada em 2001 que reorienta o modelo assistencial em saúde mental visando a garantia do cuidado a inclusão social e a qualidade de vida daquele sofre psicologicamente e Portaria nº 3.088 de 2011 esta portaria que restituiu a RAPS -Rede de Atenção Psicossocial onde reafirma que a atenção básica é a ordenadora do cuidado em saúde mental, assim a rede de cuidado em saúde mental deve ser estruturada a partir da atenção básica a ações em saúde mental devem englobar a noção de território, onde a UBS está localizada, a organização de atenção em rede intersetorialidade, reabilitação em psicossocial, o trabalho multi e interdisciplinar a desistitucionalização das pessoas em sofrimento psíquico, a promoção da cidadania dos usuários, e construção a autonomia "possível" dos usuários e também dos seus familiares, essas primícias todas apontam que a reorganização dos serviços e produção do cuidado deve ter um formato hoje denominado usuário centrado, que devem ser trabalhado de ser amparado em relações acolhedoras capazes de produzir vínculos resultantes as ações voltadas ao acolhimento e dialogo pautadas na vinculação com os usuários para que aja a responsabilização pelo seu cuidado integral, visando então a integralidade ao cuidado onde estruturando as ações e intervenções com a proximidade com as famílias e comunidade as equipes da atenção

básica sendo recurso fundamental para enfrentamento dos diversos sofrimentos psíquico.

Objetivando a integralidade a atenção a saúde, atendendo a promoção, atenção, manutenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos em geral. Também atuando no sofrimento psíquico, pois todo problema de saúde é também e sempre de saúde mental e toda saúde mental é também e sempre produção de saúde, nesse sentido as ações das equipes das UBSFs tanto na saúde como um todo como em relação em saúde mental, onde estas ações estão sendo bastantes frutíferas, exitosas porque os princípios são os mesmos convergentes, planejando executando ações no território de abrangência promovendo a participação do usuário e família visando a melhoria da qualidade de vida e apoiando as pessoas em sofrimento psíquico intenso visando a integralidade do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muito importante ressaltar que sejam criados espaços que contemplem o cuidado baseado na diferença e na singularidade, nos sentimentos e dificuldades de cada família, para que se proporcione uma escuta atenta, um olhar cuidadoso, .

Saliente-se que os espaços de cuidar nem sempre devem ser rígidos e formalizados, pois o cuidado não tem hora e lugar certos para acontecer. Por isso, nos serviços de saúde mental, a família deve ser cuidada e se sentir acolhida por todos os profissionais e funcionários do serviço, desde a portaria até o consultório. O cuidado com as famílias implica torná-las mais capacitadas e menos vulneráveis para serem parceiras na assistência aos seus familiares.

É no escutar a família e o usuário que estaremos construindo nova forma de saber e fazer com a loucura, empoderando-os como protagonistas de suas histórias, aprendendo mais, tornando-nos coadjuvantes das vidas que chegam aos nossos serviços.

O grupo de apoio aos usuários e seus familiares é uma possibilidade de incluir a família na Reforma Psiquiátrica e, assim, promover um dos seus princípios, que é a corresponsabilização do cuidado. A responsabilidade do cuidado, compartilhada entre profissionais, usuários e familiares, resulta em assistência mais humanizada para os pacientes e em convivência menos sofrida dentro de casa.

Com esta experiência a equipe demonstra claramente a importância da ressocialização e da participação familiar e social no processo saúde\doença. Pois a evolução dos pacientes foi notória, devido ao direito adquirido a acessibilidade sem nenhuma discriminação.

Oferecer atenção integral, assistindo os pacientes não como uma doença e sim como um ser humano que possui sentimentos e necessidades. Buscar a escuta qualificada, atendimento e articulação multiprofissional para envolvimento da equipe em cada caso apresentado, inseridos no convívio social, passando por tratamento psicológico, acompanhamento pelo Núcleo Ampliado de Apoio da Saúde da Família –NASF, também

estão sendo acompanhados pela família, para absorverem a evolução e alterações no quadro do paciente, também solicitamos suporte da rede pois trata-se de casos em que é necessário cuidados redobrados para que os mesmos não venha recair no tratamento e continuem avanços positivamente no seu quadro geral de saúde. Lembrando que para saber como lidar, devemos conhecer amplamente o “problema”. A estratégia de Saúde da Família com sua equipe multiprofissional ofertaram todas as ações necessárias para que os pacientes se sintam-se sempre acolhidos e respeitados, desta forma estes auxiliam assiduamente no tratamento tomando as medicações, realizando atividade básicas, cuidando de sua higiene corporal, alimentação, relacionamentos e convívio social. Ressaltando que a saúde não se resume em ausência de doença, mais sim em um bem estar físico, mental e social. Com essa definição que a equipe sempre esteve embasada para acolher os pacientes em nosso Município.

REFERÊNCIAS

Lei Nº 8.080 de 19 de Setembro de 1990, Brasília-DF 1990.

Lei Nº 10.216 DE 6 DE ABRIL DE 2001, Brasília-DF 2001.

Portaria GM Nº 154 de 24 de Janeiro de 2008, republicada em 04 de Março de 2008, Art. 4º-IV § 2º, Ministério da Saúde.

Portaria GM Nº 3.088 de 23 de Dezembro de 2011, republicada por ter saído, no DOU nº 247, de 26-12-2011, Seção 1, págs. 230/232, com incorreção no original, republicada por ter saído, no DOU nº 251, de 30-12-2011, Seção 1, págs. 50/60, com incorreção no original, republicada por ter saído, no DOU nº 96, de 21.05.2013, Seção 1, págs. 37/38, com incorreção no original, Ministério da Saúde.

Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil, Ministério da Saúde, Brasília-DF 2005.

Cadernos de Atenção Básica Saúde Mental Nº34, Ministério da Saúde, Brasília-DF 2015.

BOARINI, Maria Lucia. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=3b2CcTVg6_0> Acesso em: 07 de junho de 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acupuntura 81, 85, 86, 88

Adenocarcinoma de estômago 103, 104, 105, 106, 107, 108

Atenção básica 14, 43, 68, 77, 78, 89, 90, 91, 92, 94, 99, 100, 101, 129, 173, 174, 176, 178, 182, 183, 185, 194

Atenção primária à saúde 2, 9, 14, 16, 35, 38, 39, 131, 132, 190

C

Carnes processadas 103, 104, 106, 107

Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) 179, 180, 182, 183, 185

Chikungunya 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155

Comunidades Quilombolas 141, 142, 144

Consultório na rua 50, 51, 54

Cuidado compartilhado 89, 90, 91, 92, 93, 99, 100, 101, 102

D

Dengue 69, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162

Diabetes mellitus 35, 36, 39, 43, 44, 139, 140, 193, 211

E

Educação em saúde 1, 2, 4, 5, 6, 9, 12, 13, 15, 21, 35, 36, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 70, 124, 153, 210

Educação interprofissional 1, 2, 3, 4, 11, 15, 16

Educação permanente 2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 190

Educador físico 175, 196

Enfermagem 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 65, 66, 78, 79, 84, 89, 109, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 147, 170, 185, 190, 191, 211

Envelhecimento saudável 187, 188, 189, 194

Epidemiologia 44, 131, 154, 164, 184

F

Formação continuada 17, 20

G

Gestantes 68, 69, 159

Gestão em saúde 22, 121, 139

H

Hipertensão 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 193

I

Idosos 39, 42, 44, 137, 138, 159, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 197, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

Integralidade do cuidado 82, 177, 187, 188

M

Medicina tradicional chinesa 85, 86, 88

Metformina 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Mulheres 5, 6, 8, 41, 42, 45, 46, 47, 48, 50, 75, 78, 103, 104, 105, 148, 153, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 203, 204, 211, 229, 230, 232

Musicoterapia 55, 56, 57

N

Nódulo mamário 229

P

Pandemia 80, 82, 83, 84, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 184, 185, 199, 207, 208, 209, 211, 212, 213, 214, 219, 220, 225

Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) 58, 64, 65, 66, 67

Políticas públicas 41, 47, 50, 107, 120, 145, 152, 153, 185, 213

Práticas integrativas e complementares 14, 80, 81, 84

Práticas interdisciplinares 2

Prematuridade 55, 56, 100

Promoção da saúde 2, 8, 20, 21, 35, 37, 39, 42, 43, 44, 72, 77, 131, 207, 211, 212, 213, 215, 235

Q

Qualidade de vida 23, 35, 36, 55, 61, 70, 72, 80, 85, 87, 145, 152, 166, 168, 169, 170, 171, 176, 177, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 204, 205, 206

S

Saúde coletiva 15, 67, 78, 121, 132, 153, 165, 185, 210, 214, 235

Saúde do trabalhador 81

Saúde mental 80, 81, 83, 84, 102, 131, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 183, 185, 188, 193, 194, 207, 208

Saúde pública 8, 35, 37, 53, 54, 55, 78, 90, 100, 123, 124, 126, 148, 149, 153, 154, 155,

156, 166, 170, 172, 185, 214, 235

Sífilis congênita 89, 90, 91, 92, 93, 97, 99, 100, 101

T

Transtornos no uso de substâncias 179

Tratamento da água 142, 144

Tumor filóide maligno 229, 230, 233

U

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal 55, 56

V

Violência contra mulher 45

Vitamina B12 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Vulnerabilidade social 50, 51, 54, 142

Z

Zika vírus 68, 69, 148, 149, 150, 151, 152, 155

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Atena
Editora

Ano 2021

SAÚDE COLETIVA:

Geração de movimentos, estudos
e reformas sanitárias

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 




Ano 2021