

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)

2

# Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

Marcus Fernando da Silva Praxedes  
(Organizador)

2

# Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

  
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

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão 2

**Diagramação:** Daphynny Pamplona  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: políticas públicas, assistência e gestão 2 / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-762-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.625211012>

1. Ciências da saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). 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; 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

Apresentamos a coleção “Ciências da Saúde: Políticas Públicas, Assistência e Gestão”, que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Ciência da Saúde. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à assistência em saúde com abordagem do uso correto dos medicamentos, com uma discussão relevante sobre a automedicação e adesão ao tratamento, bem como da importância de uma abordagem interprofissional; uso de fitoterápicos; alimentação saudável; segurança do paciente e qualidade do cuidado; assistência em saúde no domicílio e uso de ferramentas para avaliação em saúde.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas que continuam atuais e sensíveis às políticas públicas e para uma melhor gestão em saúde. Dentre algumas discussões, tem-se a violência contra a mulher e a necessidade do empoderamento feminino, bem como da adequada assistência às vítimas; questões psicossociais; o uso de tecnologias em saúde; abordagem de doenças negligenciadas; qualidade da água e de alimentos consumidos pela população; a importância da auditoria em saúde, do planejamento estratégico e da importância da capacitação profissional para o exercício da gestão em saúde.

Espera-se que os trabalhos científicos apresentados possam servir de base para uma melhor assistência, gestão em saúde e desenvolvimento de políticas públicas mais efetivas. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **VIVÊNCIA DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E EMPODERAMENTO FEMININO A PARTIR DE UMA RÁDIO CAMPONESA – RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Francisco Henrique Cardoso da Silva  
Renara da Silva Delfino  
Elisangela Alves de Oliveira Sousa  
Karliana de Barros Freitas Sabóia  
Suyanne Franca Melo  
Cícera Alice da Silva Barros  
Raksandra Mendes dos Santos  
Larisse de Sousa Silva  
Maria da Conceição dos Santos Oliveira Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110121>

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA EM MULHERES EM IDADE REPRODUTIVA: ESTUDO DOCUMENTAL**

Henrique Botelho Moreira  
Ana Paula de Assis Sales  
Layla Santana Corrêa da Silva  
Luciana Virgininia de Paula e Silva Santana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110122>

### **CAPÍTULO 3..... 23**

#### **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL**

Alice Lopes Travenzoli  
Bárbara Santana Almeida  
Bianka Alvernaz Baldaia  
Danielly Santos Paula  
Hérika Reggiani Melo Stulpen  
Janaína Aparecida Alvarenga  
Larissa Bartles dos Santos  
Laura Anieli Silva Andrade  
Nilza Leandro da Conceição  
Poliane de Souza dos Santos  
Tayná Tifany Pereira Sabino  
Tatiana Mendes de Ávila Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110123>

### **CAPÍTULO 4..... 33**

#### **MATERNIDADE: COMO É EXPERIENCIADA POR MULHERES**

Calúzia Santa Catarina  
Chancarlyne Vivian

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110124>

<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>49</b>
EXAME DE PAPANICOLAU NA SAÚDE DA MULHER PELA PERSPECTIVA DE UNIVERSITÁRIAS	
Érika Vanessa Bezerra Manso	
Maria Kelly Gomes Neves	
Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110125">https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110125</a>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>58</b>
O TRABALHO PSICOSSOCIAL COMO PROMOTOR DE MUDANÇA DA PESSOA: UM ESTUDO DE CASO EM UM CRAS DE SALVADOR/BAHIA	
Wanderlene Cardozo Ferreira Reis	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110126">https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110126</a>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>67</b>
EL RITMO DE TRABAJO COMO FACTOR DE RIESGO EN LA SALUD PSICOSOCIAL DE UN COLECTIVO DE EMPLEADOS MUNICIPALES	
Zully Shirley Díaz Alay	
Jeffry John Pavajeau Hernández	
César Eubelio Figueroa Pico	
Sara Esther Barros Rivera	
Silvia María Castillo Morocho	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110127">https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110127</a>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>78</b>
TECNOLOGIAS EM SAÚDE NO ÂMBITO DO SERVIÇO SOCIAL	
Sara Cintia Ferreira da Silva	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110128">https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110128</a>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>87</b>
APLICAÇÃO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA EM UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE EM FORTALEZA	
Lídia Vieira do Espírito Santo	
Luciana Passos Aragão	
Marília Vieira do Espírito Santo	
Marla Rochana Braga Monteiro	
Lucas Lessa de Sousa	
Morgana Cléria Braga Monteiro	
Amanda Holanda Cardoso Maciel	
Gleiry Yuri Rodrigues Cardoso	
Lucas Oliveira Sibellino	
José Leonardo Gomes Rocha Júnior	
Ticiane Freire Bezerra	
Isabel Camila Araujo Barroso	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110129">https://doi.org/10.22533/at.ed.6252110129</a>	

**CAPÍTULO 10..... 101**

**AUTOCUIDADO, ESTILO DE VIDA, QUALIDADE DE VIDA E RELIGIOSIDADE DE UNIVERSITÁRIOS**

Elisabete Venturini Talizin  
Natália Cristina de Oliveira Vargas e Silva  
Emily Müller Reis  
Larissa Giovanna da Silva  
Leslie Andrews Portes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101210>

**CAPÍTULO 11 ..... 121**

**A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM NA ORGANIZAÇÃO DE PROCURA DE ÓRGÃOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Maria Nádia Craveiro de Oliveira  
Iellen Dantas Campos Verdes Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101211>

**CAPÍTULO 12..... 125**

**ANÁLISE ESPAÇO-TEMPORAL DO COMPORTAMENTO DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA**

Luiz Alfredo Roque Lonzetti  
Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima  
Graziela Liebel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101212>

**CAPÍTULO 13..... 143**

**ANÁLISE DA PERSISTENTE ALTA DE CASOS DE TUBERCULOSE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2011 A 2020**

Taynara da Silveira Cardozo  
Bianca Gomes Queiroz  
Maria Luisa Calais Luciano  
Julia Viana Gil de Castro  
Bárbara Tisse da Silva  
Louise Moreira Vieira  
Aline de Jesus Oliveira  
Daniela Maria Ferreira Rodrigues  
Karina Santos de Faria  
Myllena Giacomo Monteiro Dias  
Thales Montela Marins  
Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101213>

**CAPÍTULO 14..... 154**

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TUBERCULOSE NOTIFICADOS NO MARANHÃO**

Letícia Samara Ribeiro da Silva  
Andressa Arraes Silva

Luciane Sousa Pessoa Cardoso  
Larissa Silva Oliveira  
Patrícia Samara Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101214>

**CAPÍTULO 15..... 166**

**AVALIAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO EM SÃO LUÍS**

Rosemary Fernandes Correa Alencar  
Dinair Brauna de Carvalho Ribeiro  
Maria Almira Bulcão Loureiro  
Roseana Corrêa dos Santos Silva  
Silvana do Socorro Santos de Oliveira  
Gabriela Ramos Miranda  
Jose Ronaldo Moraes Pereira  
Cidália de Jesus Cruz Nunes  
Sansuilana de Almeida Eloi  
Ana Cassia Martins Ribeiro Cruz  
Naruna Mesquita Freire  
Larissa Correa Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101215>

**CAPÍTULO 16..... 179**

**“SÍFILIS”: UM ESTUDO SOBRE A INCIDÊNCIA DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE PONTE NOVA/MG**

Iata Eleutério Moreira de Souza  
RuthMaria Alves Garcia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101216>

**CAPÍTULO 17..... 197**

**QUALIDADE DE ÁGUAS DE POÇOS ARTESIANOS DA CIDADE DE PEABIRU, PARANÁ, BRASIL: UM MUNICÍPIO SEM TRATAMENTO DE ESGOTO**

Yuri Souza Vicente  
Paulo Agenor Alves Bueno  
Regiane da Silva Gonzalez  
Nelson Consolin Filho  
Lidiane de Lima Feitoza  
Márcia Maria Mendes Marques  
Débora Cristina de Souza  
Flávia Vieira da Silva Medeiros  
Ana Paula Peron

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101217>

**CAPÍTULO 18..... 211**

**AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DAS CARNES BOVINAS EM FEIRA PÚBLICA NA CIDADE DE PARNAMIRIM, RIO GRANDE DO NORTE**

Adrielly Lorena Rodrigues de Oliveira

Sandy Beatriz Silva de Araújo  
Fran Erley Sousa Oliveira  
Sthenia dos Santos Albano Amora  
Amanda de Carvalho Moreira  
Nayara Oliveira de Medeiros  
Dandara Franco Ferreira da Silva  
Giulianna de Carvalho Ibrahim Obeid

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101218>

**CAPÍTULO 19..... 217**

HEALTH SCIENCES: PUBLIC POLICY, CARE AND MANAGEMENT

Patricia de Oliveira Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101219>

**CAPÍTULO 20..... 220**

AUDITORIA COMO INSTRUMENTO PARA ASSEGURAR O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Tatiana da Silva Mendes  
Eliane Moura da Silva  
Walda Cleoma Lopes Valente dos Santos  
Giselly Julieta Barroso da Silva  
Edilson Ferreira Calandrine  
Victor Matheus Silva Maués  
Sílvia Ferreira Nunes  
Fabiana Morbach da Silva  
Antônia Gomes de Olinda  
Juliana Custódio Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101220>

**CAPÍTULO 21..... 231**

DISPENSA DE LICITAÇÃO SOB O ENFOQUE DA CRISE SANITÁRIA DA COVID-19

Matheus Martins Sant' Anna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101221>

**CAPÍTULO 22..... 238**

ESTUDO DOS DESAFIOS E LIMITAÇÕES NA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DE CUSTOS  
EM ORGANIZAÇÕES HOSPITALARES

Keyla de Cássia Barros Bitencourt  
Márcia Mascarenhas Alemão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101222>

**CAPÍTULO 23..... 260**

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL: FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO  
PERMANENTE NA ARTICULAÇÃO ENSINO-SERVIÇO

Maria Tereza Soares Rezende Lopes  
Ana Claudia Baladelli Silva Cimardi  
Célia Maria Gomes Labegalini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101223>

**CAPÍTULO 24.....275**

**SIMBOLOGIAS DO SER GERENTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Camila da Silveira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101224>

**CAPÍTULO 25.....289**

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS E O USO DE MEDICAMENTOS  
POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS**

Rosiléia Silva Argolo

Joseneide Santos Queiroz

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101225>

**CAPÍTULO 26.....304**

**OS IMPACTOS DA UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA NO DESENVOLVIMENTO DA  
CRIANÇA**

Lúcio Mauro Bisinotto Júnior

Silvério Godoy Del Fiaco

Isadora Godoy Brambilla Bezzan

Ana Luiza Corrêa Ribeiro Godoy

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.62521101226>

**SOBRE O ORGANIZADOR.....314**

**ÍNDICE REMISSIVO.....315**

# CAPÍTULO 6

## O TRABALHO PSICOSSOCIAL COMO PROMOTOR DE MUDANÇA DA PESSOA: UM ESTUDO DE CASO EM UM CRAS DE SALVADOR/BAHIA

*Data de aceite:* 01/11/2021

**Wanderlene Cardozo Ferreira Reis**

Universidade Católica do Salvador  
Salvador-Bahia

<http://lattes.cnpq.br/4763614321671575>

**RESUMO:** Este artigo busca analisar uma experiência vivida por uma psicóloga numa Unidade do Centro de Referência em Assistência Social, na cidade de Salvador-Bahia. A metodologia utilizada foi um estudo qualitativo com um caso de uma família residente no Subúrbio Ferroviário. Foram realizados acompanhamentos individualizados, em grupo comunitário e grupo familiar. Discutiu-se a possibilidade da Teoria da Tecnologia Social (TS), como sugerido por Dagnino (2004), instrumentalizar trabalhos psicossociais voltados às políticas públicas no Brasil. Apontou-se como principais resultados, que a participação efetiva do grupo familiar e do grupo comunitário trouxeram benefícios tais como: aumento do nível de resiliência e maior protagonismo social (agency). Utilizou-se, como recorte teórico, os autores Jesen (2011;2017) e Hundeide (2005), que apontam o papel eficaz do modelo contexto-ambiente e suas condições de influência e o trabalho social promovendo a mudança da pessoa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Família; Resiliência; Protagonismo.

### PSYCHOSOCIAL WORK AS A PEOPLE'S CHANGE PROMOTER: A CASE STUDY IN A CRAS IN SALVADOR/BAHIA

**ABSTRACT:** This article seeks to analyze an experience lived by a psychologist in a Reference Center on Social Assistance, in the city of Salvador-Bahia. The methodology used was a qualitative study with a case of a family resident in the Railway Suburb. Individual follow-ups were performed in a community group and a family group. The possibility of the Social Technology Theory (TS), as suggested by Dagnino (2004), was instrumental in the instrumentalisation of psychosocial works focused on public policies in Brazil. It was pointed out as main results, that the effective participation of the family group and the community group, brought benefits like, increase of the level of resilience and greater social protagonism (agency). The authors Jesen (2011; 2017) and Hundeide (2005), who point out the effective role of the context-environment model and its influence conditions and the social work promoting the person's change were used as a theoretical cut.

**KEYWORDS:** Family; Resilience; Protagonism.

### 1 | INTRODUÇÃO

A família tem sido e será a influência mais poderosa para o desenvolvimento da personalidade e do caráter das pessoas. Para Cardoso (2012), “a família representa a extraordinária invenção cultural incumbida de desempenhar o papel de “útero social” para os recém-chegados (p. 167)”. E esta “invenção

cultural” é a chave para a manutenção e transmissão de todas as outras invenções realizadas pelos seres humanos. Enquanto que para Petrini (2004, 2007), a família representa uma complexidade inerente ao seu modo de articular relações. As discussões acerca do que é a família se guiam em todos os sentidos epistemológicos e interdisciplinares, ou seja, diversas disciplinas e áreas do conhecimento se debruçam sobre o estudo da família e assim, “cada um desses olhares constrói um discurso particular do que seja a família”. (RABINOVICH & MOREIRA, 2008, p. 448).

Contudo a família sofre pressões, tanto internamente, quando provém de mudanças evolutivas de seus próprios membros, quanto externamente, quando provém de exigências de outras instituições sociais significativas, como a escola e a igreja.

Com efeito, muitos fatores externos à família entram em jogo para redefinir os valores e os critérios, os modelos de comportamento de cada membro, a começar pela escola dos filhos, nas diversas etapas de seu desenvolvimento, pela influência exercida pelo ambiente de trabalho do homem e da mulher, por outras instâncias formativas, grupos, clubes, associações, comunidade religiosas, cursos que podem introduzir no diálogo familiar elementos de discussão e até de conflito. (PETRINI, 2004, p. 19).

Devido à necessidade de se afirmar e reconhecer o papel essencial da família como o principal canal de socialização de diversas práticas sociais, formadoras de uma cultura pessoal e coletiva, é mister possibilitar o apoio incondicional a esta instituição social. Desse modo, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sugere a matricialidade sociofamiliar e a prerrogativa de integração entre diversos serviços, programas, projetos e benefícios, estabelecendo um protocolo de gestão integrada (BRASIL, 2011). Com isso, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), instituída nos Centro de Referência em Assistência Social( CRAS), busca atender famílias em situação de vulnerabilidades sociais decorrente da pobreza, do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, da fragilização dos vínculos de pertencimento e sociabilidade ou qualquer outra situação de vulnerabilidade e risco social, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009/2013).

Para Beato et al. (2011),

a política de Assistência Social parte do pressuposto de que a construção da autonomia e do protagonismo social só são possíveis quando a família é efetivamente referenciada em seu território e inserida na rede de proteção social. A família seria, nessa perspectiva, um espaço de ressonância das questões coletivas e um vetor de mudança social (BRASIL, 2009a). Para tal, a política sugere o exercício de uma cidadania participativa e reserva, aos trabalhadores que a executam, a tarefa de aprimoramento de estratégias de fomento à participação. (BEATO et al. 2011, p. 14).

Com esta política, sugere-se que o trabalho realizado pelas (os) profissionais, nos CRAS, representam uma tecnologia social (TS), partindo-se do pressuposto de que a TS, como apontado por Dagnino (2014), é uma construção social que proporciona à

comunidade crescimento. Como sugeriram Gomes e Becker (2010, p.13),

se todo o instrumento, equipamento, método ou artefato criado pelo – que tem como objetivo potencializar as ações humanas ou permitir um salto de qualidade na organização social, econômica, política ou cultural– é tecnologia, então toda a tecnologia é social, pois essas ações só podem ocorrer em sociedade.

Dias (2013), relata suas experiências nomeadas como TS, onde organizou um grupo de mulheres com o objetivo de realizar debates e atividades externas. Assim ela descreve a metodologia de trabalho:

o grupo, uma vez por mês, realiza várias ações que propiciam a capacidade de desenvolvimento pessoal e do grupo. Nestas ações, são previstos seminários, debates e dinâmicas de grupo sobre temas selecionados pelas participantes e pela equipe técnica: Higiene e Saúde, Doenças que derivam da falta de higienização, Reciclagem de Lixo e cuidados com a saúde, Violência doméstica, DSTs, Relacionamentos amorosos saudáveis e patológicos, Cidadania, Direito da mulher, Lei Maria da Penha e outros. (DIAS, 2013, p. 33).

Para as autoras Fernandes e Maciel (2013), é necessário apontar que as Tecnologias Sociais poderão trazer efetivas mudanças de ordem social e econômica, pois promovem e rompem com o ciclo de pobreza, vulnerabilidades e risco social, pelos quais vivem diversas famílias, “e que, de forma coletiva, vivenciam experiências que incidem não somente nas suas condições de vida, transformando a si mesmos, como transformando o cenário socioeconômico da comunidade na qual vivem e do país”. (FERNANDES & MACIEL, 2013, p. 11).

Dito isso, coloca-se o psicólogo na Assistência Social, num papel de colaborador, que, propondo diversas ações socioeducativas que visem o empoderamento das famílias, possibilite a superação das vulnerabilidades sociais impostas a estas e, conseqüentemente, o alcance de uma melhor qualidade de vida.

## 2 | METODOLOGIA

A proposta deste artigo foi analisar uma experiência vivida por uma psicóloga numa Unidade do Centro de Referência em Assistência Social na cidade de Salvador-Bahia, relacionando o trabalho com famílias em relação ao grupo comunitário, buscando a mudança da pessoa, baseada no conceito de Tecnologias Sociais (TS). A metodologia utilizada foi um estudo qualitativo com um caso de uma família residente no Subúrbio Ferroviário, participante do grupo do PAIF no CRAS.

O caso foi vivenciado por uma das autoras, no ano de 2016, quando atuava como Psicóloga em um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), localizado na região do Subúrbio Ferroviário de Salvador, Bahia. De forma a manter a privacidade dos sujeitos descritos neste relato de experiência, foram usados nomes fictícios. Todo controle ético

foram seguidos rigorosamente neste estudo, os participantes concordaram quando foram informados dos riscos e benefícios do mesmo, assim como foram informados do sigilo absoluto quanto aos seus nomes e endereços residenciais. Vale ressaltar que a família fora dispensada do acompanhamento no CRAS, por ter alcançado o pleno desenvolvimento psicossocial, planejado conjuntamente entre a família e a Psicóloga, através do instrumento denominado “Plano de Acompanhamento Psicossocial”.

## 2.1 O caso

No mês de março de 2016, chega ao CRAS, a Sr<sup>o</sup> Maria, trazendo seus dois filhos, (Ivo de sete anos de idade e Caio com nove anos), e uma queixa escolar: segundo ela, a professora de Caio disse-lhe que ele tem “déficit de atenção”! Contudo, neste mesmo atendimento, a Sr<sup>a</sup> Maria informa que o filho foi atendido pelo neurologista e oftalmologista, fez teste audiométrico, que “deu resultado normal”. Tanto professores quanto a mãe achavam que ele não escutava normalmente. Caio está no 4<sup>o</sup> ano do Ensino Fundamental I. A psicóloga realizou alguns atendimentos com o garoto e seus pais, ora em grupo, ora individualmente. Foi realizado conjuntamente um plano de acompanhamento psicossocial (PAP), que incluía participação da família e da psicóloga. De acordo com a psicóloga, este trabalho de acompanhamento psicossocial não se constituía numa prática clínica, mas visava atender a demanda seja da família, da escola ou outras instâncias sociais.

Uma das atribuições da família era participar ativamente do grupo de convivência, denominado de PAIF (Serviço de Atenção Integral à Família), realizado quinzenalmente com todas as famílias que eram atendidas e acompanhadas no CRAS. A competência da psicóloga era interagir neste grupo de famílias, propondo atividades de intervenção psicossocial, contudo, o maior protagonista era a comunidade naquele grupo representada (ajuda mútua). Foram realizados palestras, debates e dinâmicas de grupos, cujos temas foram propostos pelos participantes (todos grupos familiares acompanhados pela psicóloga e assistente social), visitas domiciliares e à escola.

Foram realizadas duas visitas à escola de Caio e feito a escuta de seus/suas professores (as) (anteriores e atual). Neste caso, os discursos eram os mesmos que fora apresentado à mãe do garoto, quando em reunião pedagógica. Nos atendimentos à criança foi percebido que o mesmo não tinha “déficit de atenção”, mas estava com dificuldades em realizar leituras dinâmicas (assoletava na maioria das vezes as palavras), contudo na oralidade era bem desenvolvido, inclusive para sua idade; também se mostrou tímido e expressou acreditar no que os outros diziam dele. Para ajudar o garoto e sua família, Caio foi encaminhado a uma psicopedagoga que, nas primeiras avaliações, informou à psicóloga que o garoto não tinha dificuldades de aprendizagem.

Enquanto isso, a família de Caio (mãe, pai e irmão menor) participavam das atividades propostas, contudo, a maior frequência era da Sr<sup>a</sup> Maria (mãe de Caio).

Uma família nuclear, (pai, autônomo, mãe, dona de casa e os dois filhos), baixa

renda e beneficiários do Bolsa Família. Maria, uma mulher jovem (32 anos), tinha concluído o Ensino Médio, antes de ter os dois filhos; realizava alguns trabalhos como autônoma (fazia apliques em cabelos) e cuidava da casa. Não aceitava o diagnóstico dado pelas professoras e algumas vezes revelou ter ido na escola para “brigar” com estas, pois achava que Caio era “um menino inteligente”, contudo, dizia que “era um pouco manhoso”. Ela revelou que fazia “tudo para o menino”, desde o banho, à dar-lhe comida “na boca” como ela mesma dizia. Aos poucos ela fora percebendo que precisava se reposicionar diante de suas próprias atitudes para com Caio.

À medida que o tempo ia passando, houve outro reposicionamento diante dela própria. Chegou eufórica no atendimento, para informar que entrara numa Faculdade, para fazer o curso de Pedagogia. Em outro momento, chegou demonstrando bastante insegurança, pois tinha sido alocada numa turma que já estava no quinto semestre do curso, e ela sem sentia “um peixe fora d’água”, como expressou. Dizia que as colegas não queriam fazer trabalhos com ela, pois a considerava incompetente para tal. Após novo reposicionamento, Maria tomou a iniciativa de fazer um trabalho e apresentar sozinha, da qual fora muito elogiada pela professora. A partir daí, ela se sentiu mais confiante e “foi aceita em um grupo de colegas”.

No mês de dezembro, quando na atividade de autoavaliação dos trabalhos desenvolvidos ao longo do ano no CRAS, no grupo de famílias, Maria deu seu depoimento, dizendo que “agora ficou tudo bem”, Caio passou de série, seus professores elogiaram sua mudança, e ela concluiu o semestre no curso de Pedagogia.

### **3 | DISCUSSÃO DO CASO**

Neste caso, brevemente apresentado, discutir-se-á sobre resiliência, protagonismo (agency), o modelo contexto-ambiente e suas condições de influência e o trabalho social promovendo a mudança da pessoa. Será usado como recorte teórico os autores Jensen (2011;2017) e Hundeide (2005).

#### **3.1 Sobre resiliência**

Jensen (2017) aborda a questão da resiliência, não como um traço do indivíduo, como sendo ou não sendo, mas como processo característico da relação da pessoa mais o ambiente (entendido como contexto social). Discussão corroborada ao longo do seu curso, um termo complexo que exige uma máxima atenção no que diz respeito às ideologias e estereótipos que podem ser construídos por força de um mau entendimento da abordagem teórica. Aponta-se que a resiliência esteve presente, não em um sujeito específico, mas na relação que a família de Maria, e nos diferentes papéis sociais desempenhados na trama: a família se relacionando com o ambiente escolar, com suas forças e tensões próprias, a família se relacionando com a instituição CRAS, enquanto instância mediadora de conflitos

e a família se relacionando através dos seus membros.

Para os tópicos Agency, o modelo contexto-ambiente e suas condições de influência e o trabalho social promovendo a mudança da pessoa, será utilizado a palavra “protagonismo” por ser mais explicativo na língua portuguesa. Como mencionava-se anteriormente, a comunidade, representada na formação grupal de famílias do PAIF, colaborou com o próprio protagonismo de Maria. Vejamos o que diz Jensen (2011),

... é uma característica do homem que o desenvolvimento ocorre em comunidades sociais. Uma pessoa não pode desenvolver certo grau de saúde se isolada do contato humano, e a comunidade facilita a expressão de certas possibilidades, bem como afeta o desenvolvimento de formas específicas. (JENSEN, 2011, p. 3)

De modo a especificar os reposicionamentos aqui abordados, utilizar-se-á duas representações (figuras 1 e 2) elaboradas por Hundeide (2005, p. 248 e 256), a primeira sobre o modelo de situação de oportunidade, e a segunda, o modelo de mudança através do suporte social.

### Mapeamento das oportunidades nos caminhos das pessoas

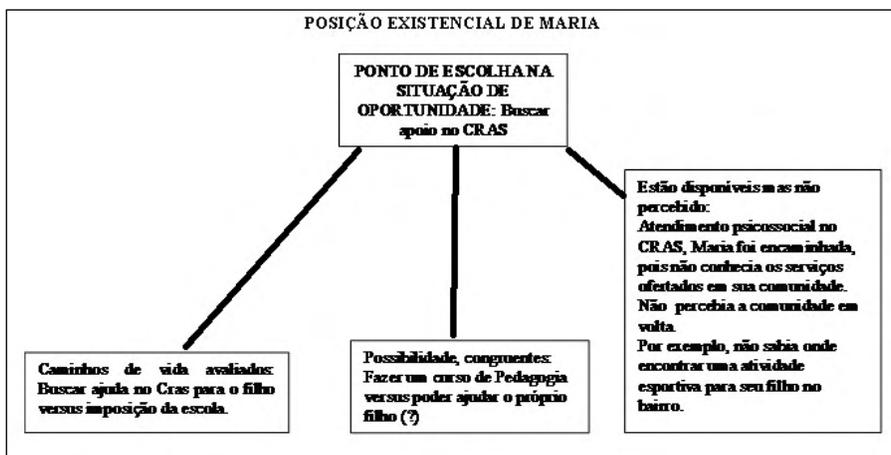


Figura 1. Modelo psicológico de situação de oportunidade.

Maria foi solicitada pela escola de Caio a buscar apoio psicológico para o filho que estava com “dificuldades de aprendizagem” em uma Unidade do CRAS. Diante disso, aproveita a oportunidade surgida no contexto. Para Hundeide (2005), isso se configura um ponto de escolha que estava disponível, mas não era percebido. Contudo, a imposição da escola em levantar “diagnósticos” que para ela, como mãe de Caio, soavam “falsos”, poderia ter comprometido sua ida ao CRAS, caso sofresse uma avaliação negativa. No

entanto, percebe-se na apresentação do caso que Maria tomou outro caminho, ou seja, buscar apoio na Instituição. Outra oportunidade surge na vida de Maria: poder realizar um curso superior em Pedagogia, (obtivera uma bolsa integral numa Faculdade particular). Surge neste contexto uma dimensão avaliativa da trajetória de Maria, pois “poderia ajudar o próprio filho, nas questões escolares”.

Na maioria das vezes, a escola, na tentativa de buscar auxílio, impõem às famílias o exercício de um papel que não lhe cabe, que é alfabetizar as crianças. Com essa tensão sofrida, a mãe do garoto, busca suas próprias estratégias para atender a demanda da escola.

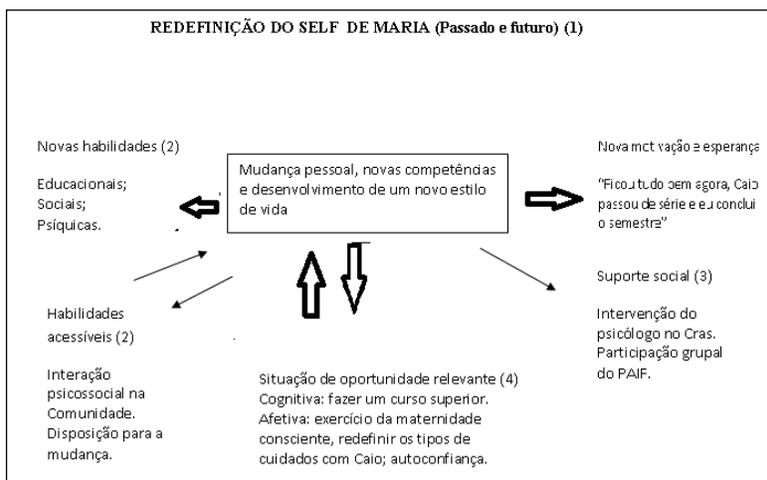


Figura 2. Modelo de mudança através do suporte social.

Na figura 2, se discute o modelo de mudança através de um suporte social que fora ofertado à família de Maria, com o objetivo de redefinição dos selves. Hundeide (2005), apresenta como pré-requisitos essenciais para a mudança da pessoa em contextos sociais de modo a adquirir novas habilidades para lidar com os vários eventos da vida familiar e comunitária (3). A redefinição do passado e uma nova definição de futuro (1) possibilitou a Maria, criar novas competências sociais (2), tornando-se relevante para sua família. A situação de oportunidade não somente foi um sentido objetivo, mas como uma motivação subjetiva para esta pessoa (4), novo estilo e maneiras, e mais importante, competências e habilidades (2): como por exemplo, maior interação psicossocial na Comunidade e disposição para a mudança.

## 4 | CONCLUSÃO

Como fora dito anteriormente, o trabalho junto às famílias do CRAS não é

clínico psicológico, mas psicossocial, deste modo, compreende-se que o “tratamento sociopedagógico”, enquanto uma Tecnologia Social, como desenvolvido por Jensen, apresenta características similares ao que nos é proposto pelos manuais de orientação do trabalho psicossocial em CRAS.

Por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Esta normativa possibilitou a padronização em todo território nacional dos serviços de proteção social básica e especial, estabelecendo seus conteúdos essenciais, público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais. (BRASIL, 2009/2013)

Sugere-se ampliar o escopo de investigação e análise deste trabalho aqui apresentado, visto não ser objetivo da atividade proposta. Sobremaneira, diversas interpretações teóricas poderão colaborar para melhor compreensão do fenômeno discutido, por exemplo, a respeito da criação de vínculos entre escola e comunidade, assim como, estudar um modelo mais dinâmico das interações, pessoa-ambiente-contexto- tempo.

## REFERÊNCIAS

BEATO, Mônica Soares da F. et al. **A psicologia e o trabalho no CRAS**. Belo Horizonte: CRP 04, 2011.

BRASIL. **Resolução n. 109, de 11 de novembro de 2009**. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Reimpressão em 2013.

BRASIL. **LEI 12.435, 06 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome, 2011.

CARDOSO, Amauri M. A benção paterna. In: MOREIRA, Lúcia V. e CARVALHO, Ana M. (orgs). **Família e Educação: olhares da psicologia**. São Paulo Paulinas, 2012, p. 167.

DIAS, Adriana. Educação em saúde: um sabonete medicinal como tecnologia social. In: FERNANDES, Rosa Maria C. e MACIEL, Ana Lúcia S. (org.). **Tecnologias sociais: experiências e contribuições para o desenvolvimento social e sustentável**. Porto Alegre: Fundação Irmão José Otão, 2010. p. 31-34.

DAGNINO, Renato. **Tecnologia Social: contribuições conceituais e metodológicas**. V. 2. Campina Grande: Insular, 2014.

FERNANDES, Rosa Maria C. e MACIEL, Ana Lúcia S. Caminhos das tecnologias sociais: reflexões iniciais. In: FERNANDES, Rosa Maria C. e MACIEL, Ana Lúcia S. (org.). **Tecnologias sociais: experiências e contribuições para o desenvolvimento social e sustentável**. Porto Alegre: Fundação Irmão José Otão, 2010. p.09-12.

GOMES, Gilmar e BECKER, Cássio Luciano. Tecnologia social: isso serve para que mesmo? In: FERNANDES, Rosa Maria C. e MACIEL, Ana Lúcia S. (org.). **Tecnologias sociais: experiências e**

**contribuições para o desenvolvimento social e sustentável.** Porto Alegre: Fundação Irmão José Otão, 2010. p. 13-16.

HUNDEIDE, Karsten. **Socio-cultural Tracks of Development, Opportunity Situations and Access Skills.** University of Oslo, Norway. **Culture & Psychology.** SAGE Publications, vol. 11(2), p. 241–261, 2005.

JENSEN, M. **Desired Ambiguities and dealing with ambivalences in the context of social work.** Dinamarca: Aalborg, 2017. (MANUSCRITO)

\_\_\_\_\_. **A concept of social-pedagogical treatment.** Dinamarca: Aalborg, 2011.

PETRINI, João C. Políticas sociais dirigidas à família. Em A. Gorges & M. G. Castro (orgs). **Família, gênero e gerações: desafios para as políticas sociais.** São Paulo: Paulinas, 2007. (pp. 207-231).

\_\_\_\_\_. A relação nupcial no contexto das mudanças familiares. In: JACQUET, Christine & COSTA, Livia F. (orgs.) **Família em mudança.** São Paulo: Companhia Ilimitada, 2004.

\_\_\_\_\_. **Pós-modernidade e família: um itinerário de compreensão.** Bauru: EDUSC, 2003.

RABINOVICH, Elaine P.; MOREIRA, Lucia V. Significados de família para crianças paulistas. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v.13, nº 3, p. 447-455, jul/set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000300005&script.>> Acesso em: 20/05/2017.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ações educativas 7, 104, 167, 168, 171, 172, 176

Acolhimento 17, 23, 28, 30, 78, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 270

Assistência 5, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 41, 42, 48, 58, 59, 60, 65, 80, 86, 89, 93, 94, 95, 108, 121, 122, 123, 124, 140, 164, 193, 223, 225, 228, 229, 230, 239, 253, 262, 269, 298, 314

Atenção primária à saúde 10, 17, 88, 89, 90, 94, 95, 96, 98, 265, 266, 271, 275, 276, 277, 286, 287

Autocuidado 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 111, 113, 115, 116, 118, 120

Avaliação 17, 27, 30, 48, 63, 94, 99, 100, 108, 115, 116, 121, 122, 123, 126, 141, 152, 164, 166, 167, 171, 173, 184, 196, 210, 211, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 230, 244, 250, 265, 269, 272, 291, 292, 302

### B

Brasil 6, 7, 8, 9, 10, 11, 18, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 31, 37, 40, 48, 50, 56, 58, 59, 65, 85, 89, 90, 94, 95, 96, 103, 104, 107, 108, 112, 115, 116, 119, 124, 126, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 160, 161, 162, 164, 165, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 209, 221, 222, 223, 226, 229, 230, 233, 235, 239, 255, 257, 258, 259, 262, 265, 273, 276, 278, 280, 286, 287, 289, 292, 293, 295, 300, 304

### C

Câncer de colo do útero 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56

Capacitação profissional 8, 151, 297

Classificação de Risco 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 271, 272

Comunicação 2, 5, 6, 7, 29, 35, 45, 83, 145, 168, 310

Condiciones de trabajo 68, 69

Contexto rural 2, 3, 7

Cuidado 2, 5, 6, 7, 17, 25, 28, 30, 32, 42, 44, 45, 48, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 96, 104, 108, 110, 115, 122, 123, 124, 125, 126, 139, 140, 141, 154, 164, 171, 222, 253, 263, 275, 276, 279, 281, 282, 286, 290, 296, 297, 298, 299

Cuidados de enfermagem 8, 28, 30

### D

Desigualdades 17, 144, 156, 294

Diagnóstico 19, 30, 62, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 159, 160, 167, 172, 179, 180,

181, 184, 185, 188, 191, 193, 195, 196, 218, 250, 251, 252, 266

## **E**

Educação em saúde 2, 4, 6, 7, 17, 19, 65, 169, 171, 173, 266, 271, 272

Empoderamento feminino 1, 2, 3, 5

Enfermagem 8, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 48, 57, 86, 90, 92, 99, 100, 103, 104, 108, 109, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 169, 171, 172, 177, 178, 195, 218, 229, 230, 252, 268, 274, 275, 279, 287, 298, 299, 300, 302, 314

Epidemiologia 26, 82, 144, 154, 164, 165

Estilo de vida 101, 102, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 295, 304

Exame de papanicolau 49, 57

## **F**

Família 3, 19, 25, 34, 36, 37, 43, 46, 48, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 86, 87, 89, 90, 92, 95, 96, 101, 102, 107, 116, 122, 125, 128, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 145, 151, 167, 172, 173, 176, 177, 265, 273, 274, 277, 281, 287, 288, 290, 308

## **G**

Gestação 10, 33, 34, 36, 38, 43, 46, 47, 183, 191, 223

## **H**

HPV 49, 50, 54, 55, 56

## **I**

Incidência 41, 49, 50, 145, 146, 147, 148, 156, 160, 161, 173, 174, 175, 179, 181, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 214, 215

## **M**

Maternidade 33, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 53, 244

Morte encefálica 121, 123, 124

Mulher 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 59, 60, 62, 80, 290

## **P**

Perfil de saúde 154

Protagonismo 2, 4, 5, 8, 12, 58, 59, 62, 63, 141, 262

Puerpério 33, 34, 36, 38, 41, 42, 43, 46, 47, 48

## **Q**

Qualidade de vida 42, 60, 79, 83, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 111, 113, 116, 118, 169, 193, 223, 295, 297, 309

## R

Resiliência 58, 62

Riesgos laborales 68, 69, 76

## S

Salud laboral 68, 69, 71, 76

Saúde 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 38, 41, 42, 43, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 60, 63, 65, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 199, 201, 202, 206, 209, 210, 211, 212, 216, 217, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 251, 252, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 294, 296, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 305, 308, 309, 311, 312, 314

Saúde da mulher 5, 7, 8, 11, 22, 26, 49, 50

Serviço social 7, 30, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 121, 123

Sífilis 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196

Sistema de informação 125, 127, 146, 154, 156, 182

## T

Tabagismo 102, 106, 119, 145, 150, 159, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178

Tecnologias 60, 65, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 199, 304, 305, 306, 307, 310, 313

Tratamento 7, 29, 31, 32, 51, 65, 100, 118, 126, 144, 145, 146, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 159, 161, 162, 163, 164, 167, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 183, 185, 188, 191, 193, 194, 196, 197, 199, 208, 209, 210, 218, 233, 236, 245, 251, 259, 278, 294, 295, 296, 297

Tuberculose 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

## U

Unidade básica de saúde 17, 96, 166, 167, 173, 176, 177, 262, 271

Universitários 101, 102, 103, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 188, 196

Urgência 9, 88, 223, 232, 233, 240

## V

Vigilancia del ambiente de trabajo 68

Violência contra a mulher 1, 2, 3, 7, 9, 10, 14, 18, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 38

Violência contra mulher 7, 24, 25, 26

Violência doméstica 3, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 27, 28, 31, 60

Violência por parceiro íntimo 8

Violência sexual 10, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32

 [www.arenaeditora.com.br](http://www.arenaeditora.com.br)  
 [contato@arenaeditora.com.br](mailto:contato@arenaeditora.com.br)  
 @arenaeditora  
 [www.facebook.com/arenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/arenaeditora.com.br)

2

# Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

  
Atena  
Editora  
Ano 2021

 [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)

2

# Ciências da saúde:

Políticas públicas, assistência e gestão

  
Atena  
Editora  
Ano 2021