



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
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. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
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 Federaci 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> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



# Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadora:** Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-258-0390-6  
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.906221708>

1. Política de saúde - Brasil. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 361.981

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



**Atena**  
Editores  
Ano 2022

## 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 coletânea *Serviços de saúde no Brasil: Experiências exitosas e desafios contemporâneos* é composta por 25 (vinte e cinco) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, relato de caso, dentre outros.

Os textos dessa coletânea colocam em evidência o Sistema Único de Saúde – SUS, seus desafios e possibilidades na atual conjuntura. Assim, o primeiro capítulo, discute a necropolítica e o SUS. O segundo, apresenta a experiência com assistência a gestantes na Estratégia Saúde da Família. O terceiro, por sua vez, apresenta a experiência com trabalho remoto durante da pandemia de Covid-19.

O quarto capítulo, apresenta a experiência do atendimento remoto em uma Farmácia Escola. O quinto, por sua vez apresenta os resultados da revisão integrativa acerca da implantação do processo de acreditação nas instituições de saúde. Já o sexto capítulo, discute o processo de auditoria em saúde para a gestão da qualidade dos serviços de saúde.

O sétimo capítulo, apresenta a experiência de implantações das barreiras sanitárias nas ações de enfrentamento da pandemia de Covid-19. O oitavo capítulo, por sua vez discute as estratégias adotadas pela equipe de Enfermagem para a segurança do paciente na administração de medicamentos. Já o nono capítulo, discute a atuação do enfermeiro na prevenção da progressão da doença renal.

O décimo capítulo, discute a forma como a equipe de Unidade de Terapia Intensiva enfrenta os dilemas éticos de pacientes terminais. O décimo primeiro capítulo discute o controle de qualidade de suplementos alimentares à base de plantas medicinais. Já o décimo segundo, discute o luto e isolamento social no contexto da pandemia de Covid-19 junto aos idosos.

O décimo terceiro capítulo, discute os sinais de alerta de violência doméstica entre a população idosa. O décimo quarto capítulo, por sua vez discute os fatores associados à violência sexual contra adolescentes escolares. O décimo quinto, discute a importância da equipe de enfermagem no cuidado humanizado perinatal em tempos de pandemia.

O décimo sexto capítulo, coloca em evidência a aplicabilidade da metodologia *Lean* nos serviços de saúde (*Lean Healthcare*). O décimo sétimo, por sua vez discute a contribuição histórica da maternidade São Vicente em Teresina ao pioneirismo em saúde. Já o décimo oitavo apresenta os resultados da pesquisa acerca dos desafios e perspectivas do primeiro emprego do Técnico em Enfermagem.

O décimo nono capítulo, discute o papel do Psicólogo no acompanhamento à famílias com alunos com Síndrome de Down. O vigésimo capítulo, por sua vez, apresenta a experiência extensionista em instituições da atenção básica através do treinamento de profissionais em primeiros socorros. Já o vigésimo primeiro capítulo, que analisa o impacto

da pandemia de Covid-19 no processo de aprendizagem de escolares nos anos iniciais de alfabetização.

O vigésimo segundo capítulo, analisa as concepções vinculadas às normativas e estratégias vinculadas à atenção à saúde da População em situação de rua. O vigésimo terceiro capítulo, por sua vez, discute os determinantes sociais vinculados à população em situação de rua. Já o vigésimo quarto, apresenta a experiência da atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos. E finalmente o vigésimo quinto, um relato de caso acerca da ligadura de veia cava inferior em paciente vítima de perfuração por arma de fogo.

É nesse contexto, que convidamos leitores a conhecer as pesquisas, experiências e análises e produzir novas reflexões acerca dos espaços sócio-ocupacionais na atual conjuntura.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **NECROPOLÍTICA E O SISTEMA DE SAÚDE: UMA ANÁLISE ATUAL**

Ingrid da Silva Pires  
Flávia Giendruczak da Silva  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Débora Machado do Espírito Santo  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Yanka Eslabão Garcia  
Zenaide Paulo da Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217081>

### **CAPÍTULO 2..... 11**

#### **EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES ASSISTIDAS POR UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ilka Cassandra Pereira Belfort  
Ilana Barros Moraes da Graça  
André Luiz Barros Sousa  
Clécio Miranda Castro  
Aline Sampieri Tonello  
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217082>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

#### **TRABALHO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Thaís Veras de Moraes Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217083>

### **CAPÍTULO 4..... 22**

#### **ATENDIMENTO REMOTO EM UMA UNIDADE DE FARMÁCIA-ESCOLA: CAMINHOS E DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO NO SUS**

Heloise Buskievicz Guerra  
Daniel de Paula  
Tuane Bazanella Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217084>

### **CAPÍTULO 5..... 34**

#### **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: AUDITORIA NA GESTÃO DA QUALIDADE**

Denise Oliveira D'Avila  
Adriana Maria Alexandre Henriques

Zenaide Paulo da Silveira  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Adelita Noro  
Vanessa Belo Reyes  
Ana Paula Wunder Fernandes  
Paula de Cezaro  
Ingrid da Silva Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217085>

**CAPÍTULO 6..... 44**

**AS DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE**

Alan Carvalho Leandro  
Láisa Rebecca Sousa Carvalho  
Thâmara Machado e Silva  
Angela Maria Moed Lopes  
Fernanda Cristina Guassú Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217086>

**CAPÍTULO 7..... 54**

**COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS BARREIRAS SANITÁRIAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SERTÃO NORDESTINO**

Marlla Fernanda Teixeira da Silva  
Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Maria Olívia Soares Rodrigues  
Mleudy Layenny da Cunha Leite  
Laís Eduarda Silva de Arruda  
Louisiana Regadas de Macedo Quinino  
Celivane Cavalcante Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217087>

**CAPÍTULO 8..... 67**

**SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS**

Camilla Pontes Bezerra  
Maria Helane Rocha Batista Gonçalves  
Paula Silva Aragão  
Silvana Mêre Cesário Nóbrega  
Samara Camila de Sousa Amaral  
Jessica de Lima Aquino Nogueira  
Carlos Jerson Alencar Rodrigues  
Maria Lucivânia Pereira da Silva  
Mara Maia Silveira Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217088>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**ACTUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DOENÇA**

## RENAL

Maria Sandra da Piedade Malonda Goma Teixeira  
Carolina Luvuno Lembe Taty  
Mônica Patrícia Esperança Silva  
Ana Celeste Adriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217089>

## **CAPÍTULO 10..... 88**

### **DILEMAS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: LIMITAÇÕES DO CUIDADO DE PACIENTES EM FASE TERMINAL**

Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170810>

## **CAPÍTULO 11 ..... 100**

### **CONTROLO DE QUALIDADE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS**

Ana Paula Fonseca  
Mariana Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170811>

## **CAPÍTULO 12..... 109**

### **LUTO DA COVID-19 E ISOLAMENTO SOCIAL: UM OLHAR DE ATENÇÃO AOS IDOSOS SOB A LUZ DA PSICOLOGIA**

Jessica Hellen Lima Teixeira  
Tayna Matos do Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170812>

## **CAPÍTULO 13..... 113**

### **IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA NO ENVELHECIMENTO: SUSPEITA DE VIOLÊNCIA E MAUS TRATOS**

Thiago Leite dos Santos  
Priscila Larcher Longo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170813>

## **CAPÍTULO 14..... 119**

### **FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES ESCOLARES NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Felipe Barbosa de Sousa Costa  
Cássio Eduardo Soares Miranda  
Brenda Rocha Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170814>

## **CAPÍTULO 15..... 135**

### **O CUIDADO PERINATAL: DESAFIOS PRÁTICOS DO ENFERMEIRO EM TEMPOS DE**

## PANDEMIA

Adelina Ferreira Gonçalves  
Eline Aparecida Vendas Righetti  
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170815>

## **CAPÍTULO 16..... 147**

### **METODOLOGIA LEAN: DESAFIOS DE SUA APLICABILIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Flávia Rezende Calonge  
Maria Ivanilde de Andrade  
Pamela Nery do Lago  
Marília Antônia de Paula  
João Eduardo Pinho  
Andréia Elias da Cruz Nascimento  
Natália Cristina de Andrade Dias  
Bianca Cristina Silva Assis Santiago  
Amanda Cristina Ferreira Cardoso  
Yasmin Cristine Sousa de Moraes  
Rita de Cássia Almeida Sales  
Adriana Simões Moreira Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170816>

## **CAPÍTULO 17..... 154**

### **PIONERISMO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO A MEMÓRIA DA MATERNIDADE SÃO VICENTE EM TERESINA – PIAUÍ**

Junio Rodrigues Costa Sousa  
Jeane Sousa Santos  
André Fernando de Souza Araújo  
Cícero Rodrigues de Sousa Neto  
Maria Gardênia Sousa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170817>

## **CAPÍTULO 18..... 163**

### **TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO PRIMEIRO EMPREGO**

Sandra Maria de Mello Cardoso  
Lucimara Sonaglio Rocha  
Andressa Peripolli Rodrigues  
Gisele Schliotefeldt Siniak  
Suzete Maria Liques  
Heron da Silva Mousquer  
Cristiane Dias Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170818>

## **CAPÍTULO 19..... 173**

### **APOIO PSICOLÓGICO ÀS FAMÍLIAS DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN GAP DA**

## REPARTIÇÃO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DO LOBITO

Isabel de Fátima Manjolo

Paulo Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170819>

### **CAPÍTULO 20..... 185**

#### **PRIMEIROS SOCORROS EM INSTUIÇÕES DE EDUCAÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA ANTES E DURANTE A PANDEMIA**

Guilherme Rodrigues Guimarães

Juliana Laranjeira Pereira

Soraya Fernanda Cerqueira Motta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170820>

### **CAPÍTULO 21..... 192**

#### **RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE A APRENDIZAGEM NO BRASIL E NO MUNDO**

Liliane da Veiga Silva Amorim

Giseli Donadon Germano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170821>

### **CAPÍTULO 22..... 199**

#### **CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA QUE PERMEIAM AS NORMATIVAS E ESTRATÉGIAS VOLTADAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO E RUA: INTERVENÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA OU NA SAÚDE COLETIVA?**

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170822>

### **CAPÍTULO 23..... 211**

#### **A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E O SEU PROCESSO DE ADENTRAR AS RUAS**

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170823>

### **CAPÍTULO 24..... 223**

#### **ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E GERIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Lívia Tawany Silva

Laiane Estefane Lima Silva

Bruno Basilio Cardoso de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170824>

**CAPÍTULO 25.....225**

**LIGADURA DE VEIA CAVA INFERIOR EM PACIENTE VÍTIMA DE PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO**

Talita Dourado Rocha  
Laura Silva de Oliveira  
Rayanne de Araujo Silva  
Victor Hugo Peixoto Machado  
Alex Lima Sobreiro  
Natália de Oliveira Duarte Diniz  
Gabriel Henrique Lamy Basilio  
Marcelo de Avila Trani Fernandes  
Emerson Wesley de Freitas Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170825>

**SOBRE A ORGANIZADORA.....227**

**ÍNDICE REMISSIVO.....228**

## IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA NO ENVELHECIMENTO: SUSPEITA DE VIOLÊNCIA E MAUS TRATOS

*Data de aceite: 01/08/2022*

*Data de submissão: 05/07/2022*

### Thiago Leite dos Santos

Universidade São Judas Tadeu  
São Paulo, SP  
Orcid: 0000-0001-8476-6158

### Priscila Larcher Longo

Universidade São Judas Tadeu  
São Paulo, SP  
Orcid: 0000-0003-2235-3512

**RESUMO:** A população mundial está em crescimento, a perspectiva de vida aumentou, com isso o avanço na qualidade de vida da população devido aos recursos tecnológicos da área de saúde. Entretanto, em se tratando de uma visão histórica, o idoso sempre foi destacado como um agente que outrora foi responsável por grandes feitos em sua vida ativa sendo espelho a sua geração, familiar em seu processo construtivo. Com um montante do envelhecimento populacional, um dos problemas biopsicossociais que se desencadeou como grande problemática dentro da sociedade e na realidade do idoso é questão da violência e maus-tratos. A violência doméstica contra o idoso, é um fenômeno crescente em nossa sociedade, uma problemática da saúde pública. Dessa forma o presente ensaio vem problematizar os possíveis sinalizadores de maus-tratos na velhice. A conscientização, a educação para uma qualidade de vida, são medidas necessárias para

uma eficácia para o melhor viver e envelhecer.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento. Maus tratos. Saúde Coletiva.

### IDENTIFICATION OF WARNING SIGNS IN AGING: SUPECTED VIOLENCE AND MISTREATMENT

**ABSTRACT:** The world population is growing, the perspective of life has increased, with this the advancement in the population's quality of life due to technological resources in the health area. However, in the case of a historical view, the elderly have always been highlighted as an agent who was once responsible for great deeds in their active life, mirroring their generation, family in their constructive process. With an amount of population aging, one of the biopsychosocial problems that has emerged as a major problem within society and in the reality of the elderly is the issue of violence and mistreatment. Domestic violence against the elderly is a growing phenomenon in our society, a public health problem. In this way, the present essay problematizes the possible signs of abuse in old age. Awareness, education for a quality of life, are necessary measures for effective living and aging.

### 1 | INTRODUÇÃO

A população mundial está em crescimento, a perspectiva de vida aumentou, com isso o avanço na qualidade de vida da população devido aos recursos tecnológicos da

área de saúde: vacinas, radioterapias, quimioterapias, fármacos e outros fizeram com que a vida humana tivesse uma expressa expansão, e assim chegar à terceira idade saiu de algo meramente difícil para algo de extrema naturalidade (Vera, Oliveira et. al 2018).

O envelhecimento pode ser definido, de forma geral, como o declínio funcional dependente do tempo que afeta a maioria dos organismos vivos. Esse processo natural sempre foi observado com curiosidade e despertou a imaginação ao longo da história da humanidade (López-Otín, et. al 2013).

Estimativas demonstram que em 2025 o Brasil será a sexta maior potência mundial em relação ao número de idosos, onde poderá atingir valores aproximados em 32 milhões de pessoas acima de 60 anos (Ramos, et. al 2011).

Por outro lado, observamos a taxa de polimorbidades em indivíduos em sua maioria acima de 85 anos, que acabam por evoluir patologias crônicas que levam a altos níveis de dependência como por exemplo o Alzheimer, o Parkinson, ICC, Depressão, Osteoartrose, Glaucoma e outras que de forma ativa impactam na realização de atividades básicas de vida. Do ponto de vista clínico podemos considerar idoso “bem sucedido” aquele possui problemas crônicos de baixa complexidade (Carvalhoes,2001).

Em suma, o Processo do Envelhecimento pode ter resultados naturais da idade, onde existem alterações fisiológicas, orgânicas e morfofuncionais normais com o avanço da idade, na qual damos o nome de senescência. Sob uma visão clínica, o avanço desses declínios dados por questões patológicas que levam a uma maior dependência atribui-se o nome de senilidade (Santos, et. al 2007).

Entretanto, em se tratando de uma visão histórica, o idoso sempre foi destacado como um agente que outrora foi responsável por grandes feitos em sua vida ativa sendo espelho a sua geração, familiar em seu processo construtivo.

Porém o viés construído neste tempo traz a imagem desse idoso sendo “descartado” do processo da civilização pela chegada da idade e assim causando a pausa dentro do seu processo de escolhas e centro de referência.

Norteando-se do avanço da Ciência, observa-se que a imagem do simples idoso frágil parou de ser um veredito dentro da longevidade.

Com a crescente expectativa de vida, a promoção da Qualidade de Vida prestada ao idoso se torna cada vez mais frequente no Sistema de Saúde, já que o idoso em seu adoecer, acaba ocupando leitos por um prazo maior de tempo e assim gerando mais gastos. O papel educativo dado na atenção básica a cada dia promove um controle maior de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e assim desocupa e desafoga o sistema público de saúde (Schenker, Costa, et. al 2019).

Dentre as ações que protegem e garantem ao idoso o atendimento integral de suas necessidades, a Constituição Federal em seu artigo 1 e inciso III garante a dignidade humana em sua totalidade, e o Artigo 3 e inciso IV garante a promoção do bem de todos, sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

Este artigo demonstra a soberania da importância ao respeito a vida em todas as fases da evolução. (Constituição Federal et al, 1988)

O fator Dignidade ao idoso toma então um montante crescente que pode ser definida como Qualidade intrínseca e distinta dada de forma individual proveniente do poder e trabalho do Estado e da Comunidade como um todo. Outra principal vertente de proteção à pessoa idosa promulgada no Brasil foi o Estatuto do Idoso, criada a partir da lei 10.743 / 2003 que visou a proteção de forma integral a pessoa maior de 60 anos que dá prioridade em todos os aspectos de atendimentos. O Estatuto do Idoso passa a ter importância sob a perspectiva de vida e individualismo da pessoa idosa em todas as suas necessidades e especificidades. (Estatuto do idoso, et . al 2003).

## 2 | DESENVOLVIMENTO

Com um montante do envelhecimento populacional, um dos problemas biopsicossociais que se desencadeou como grande problemática dentro da sociedade e na realidade do idoso é questão da violência e maus- tratos, onde a Organização Mundial de Saúde (OMS) trás consigo a definição direta de maus-tratos na velhice como uma ação única ou repetida, ou ainda, como ausência de ação apropriada que cause lhe dano, sofrimento ou angústia, e que ocorra dentro de um relacionamento de cenário de confiança da vítima. (Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde OPAS/O MS)

Segundo pareceres do Ministério da Saúde (OPAS/OMS) mostram que no Brasil, 27% das internações, dos 93 mil idosos tabulados apenas no ano de 2005, foram resultados de violências e agressões. As agressões que chegam ao Sistema Único de Saúde (SUS) são principalmente as explícitas, mas existe uma grande parte dessa realidade em que os casos não discriminados, como os que ocorrem no ambiente intrafamiliar, que são bastante complexos, delicados e de difícil penetração no se embasando no silêncio da do agredido e negligência por parte do agressor pois em macro contextos há uma envoltura de relações e sentimentos de insegurança, medo, conflitos, proximidade, de afetividade, relações de amor e instinto de proteção em defesa do agressor. (Santos, et al 2007).

A violência doméstica contra o idoso, é um fenômeno crescente em nossa sociedade, uma problemática da saúde pública. Dessa forma o presente ensaio vem problematizar os possíveis sinalizadores de maus-tratos na velhice. No Brasil, os familiares são os cuidadores mais frequentes dos idosos. (Brasil, 2003 apud Pinto, Barham e Albuquerque, 2013). Desta forma, quais os possíveis indicadores de violência e ou maus-tratos nos idosos em caráter domiciliar visto que segundo dados das literaturas pesquisadas o domicílio é o local de maior incidência de violência contra os idosos.

Atualmente cada vez mais os idosos com queda de funcionalidade dependem de um cuidador de forma integral e ou parcial variando conforme sua dependência, a ausência

desses cuidados pode caracterizar situações de abandono e negligência, sendo esses comportamentos caracterizados como violência família contra o idoso. (Minayo, 2005, apud Pinto et. al 2013).

Em se tratando da violência entre os idosos, estamos dizendo de uma amplitude de possibilidades dentre elas segundo (Pavlik et. al. 2001 apud Pinto et. al. 2013), físico, psicológico, abandono, negligência, abuso financeiro e ou sexual ou ainda a permissão de autonegligência do próprio idoso. Os possíveis desdobramento desses comportamentos violentos na velhice afetam aspectos mentais, cognitivos, motores levando também a adoecimentos mentais, como depressão, fobias levando em alguns casos a morte ou ao comportamento suicida. (Alarcon, Damaceno, Cardoso, Sponchiado, Braccialli, Marin, 2020).

Em referir-se a abuso físico sinalizam-se: provocar dor com uso de força física, incapacitá-lo ou privá-lo fisicamente podendo chegar até a morte, algumas vezes o abuso sexual ou erotismo com o idoso ou utilizando dele como aliciamento erótico. Abuso psicológico: agressões gestuais e verbais de humilhação, restrição da liberdade de escolha, isolamento social ou confinamento bem como, desrespeito aos valores transgeracionais. Abandono: ausência de responsabilidades dos familiares e ou negligência de direitos e deveres do Estado para com o idoso, bem como coerção em atitudes que o idoso não deseja dentre eles o abuso financeiro, ou seja, a exploração de uso de recursos sem o consentimento do idoso. (Minayo 2005 apud Pinto et. al. 2013).

A autonegligência há quando a pessoa idosa está em risco ou recusa de prover seu autocuidado colocando em risco sua integridade e saúde de uma forma geral. Cabe ressaltar que em sua maioria há simultaneamente diversos tipos de violência realizadas ao mesmo idoso. (Machado at. al. 2006 apud Pinto et. al. 2013). A intensidade dessas violências pode variar em periodicidade: de forma contínua ou esporádica bem como na intensidade leve, moderada e grave. (Stelko-Pereira at. al. 2010 apud Pinto et. al. 2013).

Alguns fatores que incitam os comportamentos de violência como apontam (Baptista, 2007 apud Pinto et. al. 2013), são: padrões de comportamentos familiares influenciados por aspectos socio-culturais, bem como processos de antecedentes psiquiátricos dos familiares de abusadores, história de exposição intergeracional dentre outros. Para os autores os comportamentos normativos de agressiva são construções de valores morais de violência muitas vezes manifestado de gerações a gerações. A problematização da violência doméstica ao idoso é um fenômeno complexo podendo envolver diversos personagens dentre eles o abusador, a vítima e o espectador. A ação ativa, passiva ou a negligências são consideradas violências.

Pesquisas (Minayo, 2003 apud Pinto et. al. 2013), revelam que dentre os familiares, são os filhos e os cônjuges os abusadores mais frequentes, visto que os cuidados aos idosos são em sua grande maioria ofertado por familiares em domicílio, a exposição desses idosos são frequentes neste ambiente. Ainda falando dos abusadores o maior índice são

entre os filhos do sexo masculino, seguidos por noras e netos. Em se tratando do estado civil o idoso casado está mais exposto a agressões dos que são solteiros e ou viúvos. Muitas vezes um agravante para denúncias e medidas interventivas na proteção aos idosos, diz respeito ao fato de os próprios cuidadores serem os agressores dessa população. (Oliveira et. al. 2018 apud Alarcon et. al., 2020).

As mulheres idosas são em maior número dentre as vítimas. (Moraes at. al. 2008 apud Pinto et. al.2013). Ainda em relação ao abusador observa-se que o agressor co-reside com o idoso, muitas vezes mantem-se uma relação de dependência afetiva entre si, apresentando vínculos socio-afetivos de forma empobrecida e com isolamentos sociais, não raro há dependências de álcool e drogas ou outras substancias, ainda transtornos mentais e psicopatologias.

Entretanto, mesmo vítimas de diversos tipos de violência, não é raro os idosos, omitirem, defenderem e ou minimizar as agressões, justificando os atos como algo passageiro e ou transitório por parte dos agressores membro da família. Observa-se muitas vezes que há medo em perderem o contato afetivo desses familiares, retaliação, ou ainda receio de serem abandonados e transferidos para instituições asilares para idosos. Em alguns casos o idoso adota o silêncio e a reclusão emocional como estratégia de enfrentamento na tentativa de viabilizar a sobrevivência, o que possivelmente favorecerá sentimentos de menos valia, inferioridade, medo e insegurança. (Alarcon, et. al., 2020).

Em se tratando de ações na intervenção dessas violências, o cuidado e orientação familiar é de extrema importância. A quebra do ciclo de violência intergeracional é em sumo uma das ações necessárias visando a prevenção de futuras agressões. (Gomide, 2003 apud Pinto et. al, 2013). Existe ainda a problemática do idoso não terem a dimensão que está sendo vítima de agressões, de forma equivocada eles acreditam que a comunicação dos comportamentos agressivos sofrimento por parte de seus familiares, poderá trazer prejuízos ao ambiente doméstico. Sendo assim, as denúncias ficam na dependência de agentes comunitários, equipe de saúde e ou ainda segundo terceiro, na formalização da comunicação de maus-tratos para intervenções efetivas.

### 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, a população longeva é uma realidade de todo a população mundial, bem como de nosso país, para um avanço da sociedade de forma saudável e inclusiva em se tratando dos idosos, temos a necessidade de um melhor preparado do governo com a manutenção e criação de políticas públicas favorecendo e acolhendo a população em suas diversas demandas de forma contemplativa para toda sociedade. A conscientização, a educação para uma qualidade de vida, são medidas necessárias para uma eficácia para o melhor viver e envelhecer.

## REFERÊNCIAS

Alarcon, M.F.S., Damaceno, D.G., Cardoso, B.C., Sponchiado, V.B.Y., Bracciali, L.A.D., Marin, M.J.S. (2020). Percepção do idoso acerca da violência vivida. *Revista Bahiana*. 34e34825.

Pinto, F.N.F.R., Barham, E.J., Albuquerque, P.P. (2013). Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. *Estudos e Pesquisa em psicologia*. 13,3, 1159-1181.

Buss, P.M. (2000). Promoção da saúde e qualidade de vida. *Revista Ciência e saúde coletiva*. 5,1, 165-173.

Veras, R.P, Oliveira, M. (2018). Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidados. *Revista Ciências & Saúde*. 23,6.

Ramos, J, Jr do Valle, Ramos L,R. *Atualização Terapêutica*. Ed Artes médicas. 20ed. 524-525.

Carvalhoes N. *Atualização Terapêutica*. Ed Artes médicas. 20ed. 526-527.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988

BRASIL. Estatuto do Idoso, criada a partir da lei 10.743 / 2003

Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) - No Dia Internacional da Pessoa Idosa, OPAS chama atenção para envelhecimento saudável. [www.paho.org](http://www.paho.org). 20-abril-2020.

Schenker M, Costa, D,H. (2019) Avanços e desafios da atenção a saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária a saúde. *Revista ciência e saúde coletiva*. 24,4

López-Otín C, Blasco MA, Partridge L, Serrano M, Kroemer G. (2013)The hallmarks of aging. *Cell* . 2013;153(6):1194-217.

Santos A,C,P,O, et al (2007). A construção da violência contra idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*;10,1.115-127.

Machado L, Queiroz Z,V. (2006) Negligência e maus-tratos. In: Freitas EV, et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1152-1159.

Paixão Jr. C,M, Reichenheim M,E. (2016 ) Uma revisão sobre instrumentos de rastreamento de violência doméstica contra o idoso. *Caderno de Saúde Pública* 22,6: 1137-1149.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Adolescência 120, 129, 132, 176, 186, 190  
Assistência farmacêutica 22, 23, 29, 32, 33  
Atendimento remoto 22, 24, 25, 28, 29, 30, 31  
Auditoria 34, 36, 38, 39, 40, 43, 53

### B

Benefício de prestação continuada 215  
Bioética 88, 90, 92, 96, 97, 98, 227  
Bolsa Família 215

### C

Caso clínico 201, 226  
Covid-19 3, 4, 9, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 97, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198  
Cuidados paliativos 89, 95, 97, 98, 99, 223, 224

### E

Educação em saúde 11, 13, 16, 54, 55, 62, 65, 189, 190, 191  
Emprego 111, 163, 166, 167, 168, 202, 215, 216, 218, 219, 220  
Envelhecimento 112, 113, 114, 115, 118  
Escola 22, 24, 25, 67, 75, 97, 109, 121, 122, 132, 145, 153, 159, 160, 161, 162, 167, 186, 188, 190, 192, 193, 197  
Estatuto da criança e adolescente 120  
Eventos adversos 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 77, 78, 152

### G

Globalização 212

### H

Hábitos sociais 109  
Hipertensão arterial sistêmica 81

### I

Idosos 25, 27, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 223, 224

Insuficiência renal 80, 81, 82, 83, 84, 85

## **M**

Medicina intensiva 89, 90

Ministério da Saúde 3, 17, 19, 20, 21, 23, 31, 34, 42, 58, 64, 69, 87, 115, 132, 136, 190, 199, 203, 204, 221

## **N**

Necropolítica 1, 2, 3, 8, 9

## **O**

Organização Mundial da Saúde 23, 64, 77, 110, 115, 118, 133, 155

Organização Pan-Americana de Saúde 37, 41

## **P**

Pandemia 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 54, 56, 58, 59, 62, 64, 65, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 185, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 198

Parto humanizado 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144

População em situação de rua 199, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 221, 222

Prevenção de acidentes 186, 191

Primeiros socorros 169, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Processo do envelhecimento 114

Programas de acreditação 45

## **Q**

Qualidade 12, 13, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 69, 70, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 142, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 161, 169, 170, 173, 174, 176, 177, 182, 192, 195, 197, 204, 223, 224, 227

Qualidade de vida 81, 82, 85, 89, 91, 94, 112, 113, 117, 118, 173, 174, 176, 177, 182, 204, 223, 224

## **R**

Reforma sanitária 201

Relato de experiência 11, 13, 18, 19, 22, 24, 56, 66, 71, 190

Revisão integrativa 21, 46, 48, 52, 53, 71, 73, 77, 78, 83, 84, 98, 99, 145, 146, 153, 223, 224

Rodas de conversas 15

## S

Sars-Cov-2 55

Segurança do paciente 44, 46, 50, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 152, 227

Segurança dos cuidados ao paciente 45

Serviços de saúde 4, 5, 7, 19, 20, 21, 34, 41, 42, 43, 52, 53, 61, 78, 85, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 169, 170, 204

Síndrome de Down 173, 174, 175, 176, 177, 178, 183

Sistema único de saúde 6, 7, 8, 17, 24, 33, 43, 61, 70, 115, 199, 201, 202, 203, 227

Suplementos alimentares 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107

## T

Técnico em enfermagem 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

Trabalho remoto 18, 19, 20, 21

## U

Unidade de Terapia Intensiva 39, 88, 90, 98, 138, 139

## V

Vigilância em saúde 21, 54, 55, 56, 59, 62, 63, 64, 206



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

-  [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)



# Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

-  [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)