

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti  
(Organizadora)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



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 Cremo

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-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**

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



## Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas 2

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

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

S255 Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas 2 / 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 978-65-258-0607-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.075221910>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (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](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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 coletânea *Saúde pública e saúde coletiva: Núcleo de saberes e práticas 2* é composta por 26 (vinte e seis) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, estudo de caso, dentre outros.

O primeiro capítulo da coletânea aborda as compreensões históricas da saúde no Brasil, processos e legislação vinculados. O segundo capítulo discute os desafios da regulação em saúde na produção do cuidado na atual conjuntura. O terceiro capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa acerca da adequação das atividades de controle da esquistossomose desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde.

O quarto capítulo, discute saúde pública e psicanálise no atual contexto da pandemia de Covid-19. O quinto capítulo discute as possíveis causas do Body Identity Integrity Disorder e as estratégias utilizadas para a amputação desse(s) membro (s). O sexto capítulo, por sua vez, apresenta a experiência vinculada a busca ativa de pacientes em acompanhamento em um CAPSad durante o período pandêmico.

O sétimo capítulo discute os resultados da pesquisa acerca dos desafios para implementar campanhas de prevenção de câncer de próstata. O oitavo capítulo discute os resultados do estudo acerca do rastreamento do câncer de próstata. O nono capítulo, por sua vez, avalia a morbimortalidade por câncer de próstata nas diferentes regiões brasileiras.

O décimo capítulo, discute a influência dos fatores socioeconômicos nos determinantes de mortalidade feminina relacionadas ao câncer de mama. O décimo primeiro capítulo discute as ações de educação em saúde realizadas por enfermeiros e demais integrantes da equipe de enfermagem com pacientes oncológicos e seus familiares. O décimo segundo capítulo, por sua vez apresenta a vivência dos Residentes Multiprofissionais em Saúde Coletiva na produção de Educação em Saúde numa Unidade de Saúde da Família em sala de espera educativa.

O décimo terceiro capítulo, apresenta a experiência vinculado à realização do curso 'educação em saúde no processo de envelhecimento' uma atividade integrante de um programa de extensão universitária. O décimo quarto capítulo discute a atenção à saúde para pessoas travestis e transexuais brasileiras na atual conjuntura. O décimo quinto capítulo, por sua vez, discute o atendimento à família no cotidiano de trabalho do profissional da Enfermagem no contexto da atenção básica.

O décimo sexto capítulo discute o manejo da asma no período gestacional e os possíveis efeitos e complicações vinculadas. O décimo sétimo capítulo, apresenta os resultados de avaliações sistemáticas da possibilidade de o transtorno do espectro autista possuir origem genética. O décimo oitavo capítulo, por sua vez, apresenta os resultados da pesquisa acerca da equivalência farmacêutica entre comprimidos referência, genéricos e similares de hidroclorotiazida.

O décimo nono capítulo, discute as implicações da Monkeypox na saúde da criança. O vigésimo capítulo apresenta o perfil epidemiológico da sífilis adquirida no período de 2011 a 2021 no Estado do Tocantins. O vigésimo primeiro capítulo, por sua vez, discute a prevalência da sepse em crianças menores de 1 ano na região Sudeste. O vigésimo segundo capítulo, por sua vez, apresenta o processo de implantação do Projeto Integrador do Ensino de Enfermagem.

O vigésimo terceiro capítulo analisa a eficácia das terapias adjuvantes à hipotermia terapêutica. O vigésimo quarto capítulo, apresenta a sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente no perioperatório. O vigésimo quinto discute as temáticas saúde mental e trabalho numa perspectiva psicodramática. E finalmente, o vigésimo sexto capítulo que discute os motivos vinculados à não realização de pré-natal conforme o preconizado pelo Programa de Humanização ao Pré Natal do Ministério da Saúde.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **COMPREENSÕES HISTÓRICAS DA SAÚDE NO BRASIL**

Erivanderson Ferreira Santos Silva  
Ágata Silva dos Santos  
Claudia Edlaine da Silva  
Ítalo Souza Ferreira  
Flávia Virgínia Vasconcelos Peixoto  
Gabriela de Almeida Silva  
Kamilla Pontes Azevedo  
Roberta Adriana Oliveira Estevam  
Taynara Laízza dos Santos  
Roberto da Silva Bezerra  
Márcia Jacqueline de Jesus Guimarães  
Vanessa Ferry de Oliveira Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219101>

### **CAPÍTULO 2..... 14**

#### **GESTÃO EM SAÚDE: DESAFIOS DA REGULAÇÃO DE SISTEMAS DE SAÚDE NA PRODUÇÃO DO CUIDADO**

Daniel Martins Borges  
Talita Fernanda Soares Freitas Andrade  
Ana Carolina Andrade Penha  
Giovanna Estulano Vieira  
Gustavo Rodrigues Muraishi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219102>

### **CAPÍTULO 3..... 28**

#### **AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE CONTROLE DA ESQUISTOSSOMOSE REALIZADAS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM MUNICÍPIOS DE PERNAMBUCO, BRASIL**

Emília Carolle Azevedo de Oliveira  
Constança Simões Barbosa  
Louisiana Regadas de Macedo Quinino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219103>

### **CAPÍTULO 4..... 44**

#### **A PSICANÁLISE EM TEMPOS DE PANDEMIA: O NOVO CORONAVÍRUS E A SAÚDE COLETIVA**

Adelcio Machado Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219104>

### **CAPÍTULO 5..... 57**

#### **BODY IDENTITY INTEGRITY DISORDER (BIID): O COMPLEXO EM SER INCOMPLETO**

Maria Valéria Chaves de Lima  
Perla Silva Rodrigues

Janaina Maciel de Queiroz  
Thaina Jacome Andrade de Lima  
Helida Lunara de Freitas Aquino  
Lauana Cristina Chaves Ferreira  
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219105>

**CAPÍTULO 6..... 68**

**BUSCA ATIVA E VISITA DOMICILIÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA**

Elienai de Farias Gama Siqueira  
Maria Regina Camargo Ferraz Souza  
Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira  
Sayuri Tanaka Maeda  
Cristiano Rodrigues da Mota  
Denise Cristina Matheiski Alkmim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219106>

**CAPÍTULO 7..... 77**

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA SOB A PERSPECTIVA DA AGENDA 2030**

Claudia Ayres Cunha de Souza  
Cybele Cândido de Souza  
Micheli Patrícia de Fátima Magri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219107>

**CAPÍTULO 8..... 89**

**CONSIDERAÇÕES ATUAIS SOBRE O RASTREAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA**

Averaldo Junior Braga Roque  
Mariana Melo Martins  
Vitor Augusto Ferreira Braga  
Júlia Braga Roque  
Alanna Simão Gomes Saturnino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219108>

**CAPÍTULO 9..... 99**

**MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NAS REGIÕES BRASILEIRAS NO PERÍODO DE 2016 A 2020**

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz  
Márcia Alencar de Medeiros Pereira  
Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva  
Giovanna Raquel Sena Menezes  
Audimere Monteiro Pereira  
Martapolyana Torres Menezes da Silva  
Rosângela Vidal de Negreiros  
Juliana Dias Pereira de Sousa  
Marta Lucia Cruz de Andrade

Érida Oliveira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0752219109>

**CAPÍTULO 10..... 111**

**INFLUÊNCIA DOS FATORES SOCIOECONÔMICOS NA MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO PERÍODO DE 2017 A 2021**

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz

Giovanna Raquel Sena Menezes

Martapolyana Torres Menezes da Silva

Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva

Márcia Alencar de Medeiros Pereira

Juliana Dias Pereira de Sousa

Audimere Monteiro Pereira

Rosângela Vidal de Negreiros

Marta Lucia Cruz de Andrade

Érida Oliveira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191010>

**CAPÍTULO 11 ..... 120**

**PACIENTES ONCOLÓGICOS E SEUS FAMILIARES: UM OLHAR EDUCACIONAL DA ENFERMAGEM**

Pamela Nery do Lago

Raquel Resende Cabral de Castro e Silva

Sandra Patrícia Duarte

Juliana da Silva Mata

Natália Borges Pedralho

Ronaldo Antônio de Abreu Junior

Juliana Raquel Maciel do Nascimento

Paula Moraes Rezende

Sandra Martins de França

Martapolyana Torres Menezes da Silva

Daniela de Sousa Azeredo

Kiwisunny Galvão Franzoi

Karla Patrícia Figueirôa Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191011>

**CAPÍTULO 12..... 130**

**AÇÕES EDUCATIVAS E MULTIPROFISSIONAIS COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA**

Pedro Victor Landim Ribeiro

José Thiago Alves de Sousa

Ana Paula Pinheiro da Silva

Hedilene Ferreira de Sousa

Ademar Maia Filho

Valdília Ribeiro de Alencar Ulisses

Fernanda Ribeiro da Silva

Davy Deusdeth Timbó Magalhães Sobrinho

Micael Sampaio da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191012>

**CAPÍTULO 13..... 140**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REFLEXÕES SOBRE A PRÁXIS EXTENSIONISTA**

Renata Orlandi  
Evelyn Schweitzer de Souza  
Vitória Helena Silva Santos  
Anderson da Silva Honorato  
Camila Elizandra Rossi  
Edilaine Aparecida Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191013>

**CAPÍTULO 14..... 153**

**REFLEXÕES SOBRE A ATENÇÃO À SAÚDE PARA PESSOAS TRAVESTIS E TRANSEXUAIS**

Rafael Rodolfo Tomaz de Lima  
Luiz Roberto Augusto Noro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191014>

**CAPÍTULO 15..... 163**

**A PERCEPÇÃO DA FAMÍLIA COMO UM FARDÃO**

Luana Gesser  
Sabrina Zimmermann  
Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191015>

**CAPÍTULO 16..... 173**

**MANEJO DA ASMA NA GESTAÇÃO: POSSÍVEIS EFEITOS DA VITALIDADE FETAL E AS COMPLICAÇÕES MATERNO-FETAIS**

João Felipe Tinto Silva  
Sabina Dias Rangel  
Marcia Lais Fortes Rodrigues Mattos  
Bruna Saraiva Carvalho  
Gisele Cristina Calixto Tonatto  
Ana Claudia Koproski  
Tayane Moura Martins  
Maria Júlia dos Santos Catunda  
Gustavo Henrique dos Santos Soares  
Regina Ferreira dos Santos Linhares  
Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira  
Geovana Maria Rodrigues de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191016>

**CAPÍTULO 17..... 184**

**LIGAÇÃO GENÉTICA NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO**

## NARRATIVA

Larissa Eduarda Munhoz Lourenço  
Zenaide Paulo Silveira  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Lisiane Madalena Treptow  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Denise Oliveira D'Avila  
Márcio Josué Trasel  
Morgana Morbach Borges  
Mari Nei Clososki da Rocha  
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191017>

## **CAPÍTULO 18..... 196**

### **ANÁLISE DA QUALIDADE DE COMPRIMIDOS DE HIDROCLOROTIAZIDA: ESTUDO COMPARATIVO ENTRE REFRÊNCIA, GENÉRICO E SIMILAR**

Flavia Scigliano Dabbur  
Joyce Cavalcante Brandão  
Larissa Albuquerque Leandro  
Ingrid Ferreira Leite  
Crisliane Lopes da Silva  
José Marcos dos Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191018>

## **CAPÍTULO 19..... 215**

### **O IMPACTO DA MONKEYPOX NA SAÚDE DA CRIANÇA**

Jhéssica Mariany Mendes Santos  
Gabriella Dias Gomes  
Bruna Emanuelle Santos  
Larissa Ariella Gonçalves Almeida  
Hilária Augusto Lopes Vieira  
Vanessa Soares Pereira  
Micaelle Souza Santos  
Kamilla de Oliveira Santos  
Laura Fabiana Rodrigues Araújo  
Raquel de Sousa Oliveira  
Erika Damasceno Ruas  
Iara Vitória Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191019>

## **CAPÍTULO 20..... 224**

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE TOCANTINS 2011-2021**

Adriana Monteiro da Silva Costa  
Anderson Luís Santos Azevedo  
Beatriz Vieira Rodrigues  
Davyl Bezerra Viana

João Pedro Martins Pedrosa da Cunha  
Marcos Vinícius Nunes de Barros  
Maria Eduarda Milhomem Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191020>

**CAPÍTULO 21.....232**

**PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA SEPSE EM CRIANÇAS MENORES DE 1 ANO NA REGIÃO SUDESTE ENTRE 2010 A 2019**

Maria Luiza Cordeiro Campos  
Ivana Picone Borges de Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191021>

**CAPÍTULO 22.....244**

**PROJETO INTEGRADOR NO ENSINO DE ENFERMAGEM: UM OLHAR SOBRE A OBESIDADE E A DESNUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19**

Cristiano Rodrigues da Mota  
Anelvira de Oliveira Florentino  
Elienai de Farias Gama Siqueira  
Italo Frizo  
Kayo Augusto Saladin Pacher  
Rodrigo Leal  
Selma Eva Silvério

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191022>

**CAPÍTULO 23.....256**

**TERAPIAS NEUROPROTETORAS ADJUVANTES NA ENCEFALOPATIA HIPÓXICO-ISQUÊMICA NEONATAL**

Brenda Alves Fernandes  
Luiz Felipe Alves Fernandes  
Eithor Henrique Siqueira  
Guilherme Lima Weksler  
João Vitor Romão Neto Mury de Aquino  
Juliana Alves Costa  
Carlos Alberto Bhering

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191023>

**CAPÍTULO 24.....267**

**SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO A PESSOA ADULTA NO PERIOPERATÓRIO**

Fernanda Matheus Estrela  
Anderson dos Santos Barbosa  
Tania Maria de Oliveira Moreira  
Fabiana Costa da Silva  
Juliana Marques Dourado Viena  
Juliana dos Reis Naponuceno de Oliveira  
Tamara Angélica da Rocha  
Celeste da Silva Carneiro  
Alisson Cunha Lima

Ithana Queila Borges Pizzani Ferreira  
Sheyla Santana de Almeida  
Sanmara Souza Pedreira Lima  
Yanne Mello Rusciolelli Nunes  
Aline Quelle Reis Silva  
Ana Cleide da Silva Dias  
Emile Aquino Pinheiro  
Naiara Costa Salvador Ribeiro da Silva  
Bruna Costa Leal  
Larissa Lima dos Santos  
Periana Mota de Oliveira  
Caroline dos Santos Pinto de Oliveira  
Gabriel Brasil Gil  
Carleone Vieira dos Santos Neto  
Andréia de Jesus Soares  
Raquel Carvalho Lima  
Paulo de Tarso Jambeiro Brandão  
Valquíria de Araújo Hora  
Felipe Teclo Moreira  
Annessa Adryelle Souza Pereira  
Lucas Coleta dos Reis Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191024>

**CAPÍTULO 25..... 281**

**SAÚDE MENTAL E TRABALHO: UMA LEITURA PSICODRAMÁTICA**

Davi Oliveira Bizerril  
Jardel dos Santos Albuquerque  
Mariana Vieira de Melo Bezerra  
Germana Alves dos Santos  
Maria Salete Bessa Jorge

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191025>

**CAPÍTULO 26..... 320**

**MOTIVOS PARA A BAIXA ADESÃO AO PRÉ-NATAL**

Telma da Silva Machado  
Adriana Maria Alexandre Henriques  
Simone Thais Vizini  
Paulo Renato Vieira Alves  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Morgana Morbach Borges  
Márcio Josué Träsel  
Denise Oliveira D'Ávila  
Flávia Giendruczak da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.07522191026>

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 330**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 331**

# CAPÍTULO 6

## BUSCA ATIVA E VISITA DOMICILIÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL NA PANDEMIA

Data de aceite: 03/10/2022

### **Elienai de Farias Gama Siqueira**

Enfermeira. Mestre pela Escola de Enfermagem da USP. Prefeitura de Boituva-SP

### **Maria Regina Camargo Ferraz Souza**

Enfermeira. Mestre pela Escola de Enfermagem da USP. Prefeitura de Boituva-SP

### **Marcia Aparecida Ferreira de Oliveira**

Enfermeira Pós-doutora. Professora titular da Escola de Enfermagem da USP

### **Sayuri Tanaka Maeda**

Enfermeira. Pós-doutora. Professora titular da Escola de Enfermagem da USP

### **Cristiano Rodrigues da Mota**

Jornalista. Mestre pela Escola de Comunicações e Artes da USP

### **Denise Cristina Matheiski Alkmim**

Psicóloga. Especialista em psicologia clínica pela CRP-SP

**RESUMO:** Trata-se de um relato de experiência de um CAPS AD localizado no interior do Estado de São Paulo, Brasil (2020-2021). Nos períodos de maior flexibilização das medidas restritivas, a busca ativa foi uma alternativa aos pacientes faltosos mediante, contato telefônico, consultas por vídeo chamadas via aplicativo *WhatsApp Business* e visitas domiciliárias. Foram 6.821 atendimentos a 511 pacientes e seus familiares. Foram 263 visitas domiciliares, que possibilitou o retorno de 76 pacientes ao tratamento. Estas

estratégias de cuidado, salientando o trabalho relacional, mostraram-se potentes na preservação dos vínculos e na terapêutica de recuperação. A eficácia da interação entre as ferramentas busca ativa e visita domiciliária, aliadas a uma postura de interesse, preocupação, humanidade e amor pelo paciente, favoreceram o retorno de muitos pacientes ao tratamento, apesar do contexto da pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Tecnologia biomédica. Visita domiciliar. Territorialidade.

### ACTIVE SEARCH AND HOME VISITS AS A STRATEGY FOR MENTAL HEALTH CARE IN THE PANDEMIC

**ABSTRACT:** This is an experience report of a CAPS AD located in the interior of the State of São Paulo, Brazil (2020-2021). In periods of greater flexibility of restrictive measures, the active search was an alternative to absent patients through telephone contact, consultations by video calls via the *WhatsApp Business* application, and home visits. There were 6,821 consultations with 511 patients and their families. There were 263 home visits, which allowed 76 patients to return to treatment. These care strategies, emphasizing the relational work, have shown to be powerful in preserving the bonds and in the therapeutic recovery. The effectiveness of the interaction between the active search and home visit tools, allied to an attitude of interest, concern, humanity, and love for the patient, favored the return of many patients to treatment, despite the pandemic context.

**KEYWORDS:** COVID-19. Substance use

disorders. Biomedical technology. Home visits. Territoriality.

## BÚSQUEDA ACTIVA Y VISITAS DOMICILIARIAS COMO ESTRATEGIA DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL: RELATO DE UNA EXPERIENCIA EN LA PANDEMIA

**RESUMEN:** Este es un informe de experiencia de un CAPS AD ubicado en el interior del Estado de São Paulo, Brasil (2020-2021). Durante los periodos de mayor flexibilidad de las medidas restrictivas, la búsqueda activa fue una alternativa para los pacientes ausentes mediante el contacto telefónico, las consultas por videollamadas a través de la aplicación WhatsApp Business y las visitas a domicilio. Se realizaron 6.821 consultas con 511 pacientes y sus familias. Se realizaron 263 visitas a domicilio, que permitieron que 76 pacientes volvieran a recibir tratamiento. Estas estrategias de atención, destacando el trabajo relacional, han demostrado ser poderosas en la preservación de los vínculos y en la recuperación terapéutica. La eficacia de la interacción entre las herramientas de búsqueda activa y de visita domiciliaria, combinada con una actitud de interés, preocupación, humanidad y amor por el paciente, favoreció el retorno de muchos pacientes al tratamiento, a pesar del contexto pandémico.

**PALABRAS CLAVE:** COVID-19. Trastornos por consumo de sustancias. Tecnología biomédica. Visitas a domicilio. Territorialidad.

### INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 mudou o perfil de consumo de drogas em todo o mundo. De acordo com a United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), 275 milhões de pessoas usaram drogas no mundo no último ano, destes, 36 milhões sofreram transtornos associados ao uso de drogas. Houve uma explosão na dinâmica do tráfico de drogas e um aumento da desigualdade, pobreza e condições de saúde mental relacionadas ao fechamento de fronteiras, aumento de preço, redução da pureza das drogas e aumento de desemprego e redução de oportunidades, tornando as camadas mais pobres mais vulneráveis ao uso, ao tráfico e ao cultivo de drogas para obterem sustento (WORLD DRUG REPORT, 2021).

A substância mais consumida foi a cannabis, com a estimativa de 192 milhões de pessoas. O uso de drogas aumentou rapidamente entre os países em desenvolvimento, durante o período 2000-2018, do que nos países desenvolvidos. Adolescentes e jovens representam a maior parcela daqueles que usam drogas, e os jovens também são os mais vulneráveis aos efeitos das drogas, pois são os que mais consomem e seus cérebros ainda estão em desenvolvimento. Pobreza, pouca educação e marginalização social continuam sendo fatores importantes que aumentam o risco de ocorrência de transtornos associados ao uso de drogas. Os grupos vulneráveis e marginalizados também podem enfrentar barreiras para obter serviços de tratamento em razão da discriminação e do estigma (WORLD DRUG REPORT 2021).

As experiências advindas de outros países sobre os impactos da COVID-19 na

saúde mental mostram a relevância dos serviços estratégicos de atenção psicossocial, como forma de redução do estresse e sofrimento intenso com o objetivo de prevenir agravos futuros (DUAN e ZHU, 2020).

Estudos apontam o consumo de substâncias psicoativas e os transtornos decorrentes de seu uso como principal fator de evasão dos serviços de saúde (MELO, GUIMARÃES, 2005; PEREIRA et al, 2013).

É notório que as taxas de abandono de tratamento em serviço psiquiátrico variam entre 30% e 60%. Este dado requer atenção, já que a adesão se associa a um melhor prognóstico dos pacientes (SURJON, PILLON, LARANJEIRA, 2000). Diante desta constatação, a visita domiciliária (VD) é uma ferramenta de trabalho capaz de promover a aproximação e articulação da equipe com a realidade de vida do usuário, com a família e com o território, transcendendo assim os muros institucionais. Esta ferramenta incorpora a noção de território vivo que se constitui como processo e produto das relações sociais, em que se realiza uma instância social, lugar de experiências e subjetivações (EGRY e FONSECA, 2000; ALBUQUERQUE, BOSI, 2009).

Esta ferramenta permite que o sujeito que sofre e sua família tenham maiores possibilidades de vinculação afetiva mútua com os profissionais, uma vez que propicia a autorreflexão e a reflexão conjunta, no que concerne à transformação do objeto em comum, que se entende como o processo de recuperação do envolvido (PIETROLUONGO e RESENDE, 2007).

De acordo com Santos e Rueda (2021), além da interação interpessoal, a produção do cuidado em saúde mental requer uma abordagem adequada para aplicação da ferramenta, de forma a criar oportunidade de assimilar a responsabilidade do sujeito e do sistema no cuidado.

Preocupações com o distanciamento, dificuldade reais de acesso de alguns usuários e abandono do tratamento durante a pandemia e a partir das hipóteses de que a omissão da equipe contribuiria para a fragilidade das relações sociais, para as recaídas ou aumento no uso abusivo de substâncias psicoativas, para perdas de emprego e consequente problemas financeiros e com aumento dos riscos de exposição ao coronavírus, motivaram a equipe a intensificar a busca ativa dos pacientes, nos momentos de flexibilidade das medidas de isolamento.

A partir dessas premissas, este estudo objetiva apresentar um relato de experiência referente às ações realizadas pela equipe de um CAPS Álcool e Drogas (CAPS AD) localizado no interior do Estado de São Paulo, visando à continuidade da atenção e manutenção do vínculo, apesar da Pandemia de COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência dos esforços voltados à manutenção do

vínculo e tratamento dos pacientes com transtornos relacionados ao uso de substâncias por busca ativa por telefone, visitas domiciliares, matriciamento, além da manutenção dos atendimentos individuais de um CAPS AD localizado no interior do Estado de São Paulo, entre julho de 2020 e julho de 2021. Para obtenção dos dados, os recursos do sistema de saúde 4R Tecnologia foram usados.

O CAPS AD é um serviço de porta aberta e funciona em sistema de plantão, onde as enfermeiras acolhem os pacientes de forma imediata no momento da procura pelo serviço ou em situações de crise (Brasil, 2002). As famílias também são acolhidas de forma imediata. Ao final do acolhimento, é oferecido o teste rápido para HIV, Hepatite B, C e Sífilis. Em seguida, dá-se início ao projeto terapêutico singular.

O perfil dos usuários concentra-se em sua maioria de homens (78%) com idade predominante entre 25 e 59 anos. A faixa etária predominante das mulheres entre 35 e 39 anos.

No contexto da pandemia, toda equipe esteve mais envolvida na busca ativa dos pacientes faltosos por meio de contato telefônico. Quando essa estratégia não funcionava por algum motivo, como: caixa postal ou troca do número, ou quando o paciente não era localizado, a situação era encaminhada para realização de visita domiciliar. Geralmente, as visitas ocorreram com a participação da assistente social acompanhada pela psicóloga, enfermeira ou técnica de enfermagem. Nos casos mais graves, o psiquiatra também realizou visitas ou consultas por videochamada via aplicativo *WhatsApp Business*. De forma que a visita domiciliar sempre foi realizada pelo CAPS. Mas, no período da pandemia, foi intensificada nos períodos de maior flexibilização das medidas restritivas, adotando-se todas as recomendações sanitárias vigentes e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). Estabeleceu-se que os profissionais não adentrassem na casa por medidas de precaução a ambas as partes. Nesse período, intensificaram-se as ações de matriciamento com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS). Para facilitar o acesso das famílias impossibilitadas de comparecerem aos atendimentos individuais, foram realizados grupos de familiares e atendimentos individuais pela ferramenta *WhatsApp Business*.

## RESULTADOS

Entre maio de 2012 e julho de 2020, o município contava com apenas um CAPS II que fornecia atendimento para as demandas de saúde mental e dependência química no mesmo local. A partir de julho de 2020, foi inaugurado o Caps Álcool e Drogas (CAPS AD). Neste período entre julho de 2020 e julho de 2021, o serviço realizou 6.821 atendimentos, dando uma média de 570 atendimentos mensais a, aproximadamente, 511 pacientes e seus familiares.

Foram realizados 800 testes rápidos para HIV, Hepatite B, C e Sífilis. Com relação às visitas domiciliares, o sistema contabilizou 263 visitas. Foram realizados 74 matriciamentos entre a atenção básica, CRAS e CREAS, visando ao acolhimento e acompanhamento desses serviços para além do CAPS AD. Destaca-se aqui o matriciamento de três gestantes residentes em bairros distantes do CAPS. Pelo matriciamento, o cuidado de pré-natal e a motivação para abstinência foram mantidos. As enfermeiras das UBS matriciadas e as equipes do CRAS e CREAS mostraram-se bastante receptivas ao diálogo e prontas a ouvir as orientações, potencializando a manutenção de ações intersetoriais e a integralidade do cuidado.

Uma vez apontado o movimento contínuo da instituição diante dos usuários, vale destacar uma situação de sucesso que envolveu toda a equipe na perspectiva de recuperação.

No mês de março de 2021, fomos acionados por uma família que pedia ajuda, pois o estado do paciente era caótico. Ao chegar à casa, apesar da intoxicação pelo álcool, o paciente reconheceu os profissionais pelos atendimentos acumulados nos quais configurava-se o vínculo. Estava indo trabalhar alcoolizado havia algumas semanas e a ponto de perder o emprego. Ele apresentava feridas abertas e infectadas por todo o corpo, autocuidado prejudicado e falta de higiene na casa. Havia acabado de receber o salário de, aproximadamente, 3 mil reais que já havia sido consumido por completo em álcool. Encaminhamos o paciente na mesma hora até à UBS mais próxima para realização de teste rápidos e de curativos. O clínico solicitou exames laboratoriais e iniciou o tratamento das feridas. Após 2 dias, em nova visita, realizamos a videochamada com o psiquiatra do CAPS, a fim de iniciar o tratamento, uma vez que ele externou desejo de parar. A partir da medicação supervisionada pelo CAPS, foi possível garantir o tratamento medicamentoso e os cuidados com as feridas. Iniciou a psicoterapia individual semanal. Após 15 dias, retomou as atividades laborativas e, até o momento, permanece em acompanhamento pelo CAPS AD. Destaca-se que, em virtude das relações profissionais-usuário anteriores, favoreceu-se o resgate e o retorno ao tratamento e a dignidade como ser humano. Ele expressou felicidade com os cuidados prestados, a ponto de, toda vez que comparecia ao CAPS, fazer questão de agradecer.

No levantamento geral, foi possível identificar que 76 pacientes retomaram o tratamento, após a busca ativa e as visitas domiciliares.

## DISCUSSÃO

A experiência apresentada anteriormente vem ao encontro com a visão de alguns estudiosos que entendem o território, como um cenário de produção do cuidado, na qual se promove maior circulação e participação das pessoas na experiência-sofrimento, considerando seus modos singulares de existir e andar a vida. Nesse contexto, a VD

permite estabelecer mediações entre o CAPS, o território e o sujeito, na construção de uma clínica orientada à construção da integralidade e da intersectorialidade, com vistas à produção de novos modos de exercer a cidadania, por meio de estratégias que promovam a emancipação e o empoderamento das pessoas na condução de seus projetos de vida (PIETROLUONGO e RESENDE, 2007; MORAIS et al, 2021).

Entende-se que o trabalho em saúde mental deva ser dinâmico no processo de construção/reconstrução/invenção de possibilidades, habilidades no fazer cotidiano do usuário e da família de tal forma que a reabilitação psicossocial e a reinserção social tornam-se possíveis (BUENO, 1997; EGRY e FONSECA, 2000).

Ir até o paciente, estar ao lado, estar junto, o envolvimento, a confiança e a responsabilização ofereceu suporte necessário para superação dos limites ou adaptação a eles (BOFF, 2008; PEREIRA et al, 2013).

A VD favorece o vínculo, algo que, conforme Seixas et al (2016), constrói-se à medida que profissional e o paciente assumem uma postura ética de enxergar o outro da relação, como alguém com quem há de se estabelecer pactuações. Desta forma, será possível o compartilhamento de projetos terapêuticos no espaço entre desejos de usuários e trabalhadores (SEIXAS et al, 2016).

Aprofundando essa relação entre trabalhadores e usuários, Agreli, Peduzzi e Silva (2016) denominam como trabalho colaborativo quando as equipes substituem o desequilíbrio nas relações de poder no cuidado em saúde por relações de parceria interprofissional e responsabilidade coletiva, focadas nas necessidades de saúde das pessoas.

O estar disponível e acessível é uma importante ferramenta na prática de reabilitação psicossocial e que não ocorre de forma imediata e instantânea. Exige tempo de qualidade, escuta qualificada, empatia e envolvimento do paciente e de seus familiares em todo o processo. De acordo com Remen (1993), quando as pessoas não vivenciam a qualidade de tempo, expressa em um atendimento com atmosfera de confiança, empatia, reafirmação, suas necessidades não são atendidas e sentem-se insatisfeitas.

O acolhimento e a busca ativa devem ser produto da relação trabalhador/usuário, passando pela subjetividade e pela escuta qualificada das necessidades do sujeito. É a construção de novos valores de solidariedade, responsabilidade social, compromisso e construção da cidadania, realizada pelo estabelecimento de vínculo (MAYNART et al, 2014).

Faz-se necessário “deslocar a noção de cuidado de sujeito-objeto para sujeito-sujeito, onde projetos de felicidade podem (e devem) ser incluídos, na perspectiva da pluralidade dialógica e da intensidade com que se estabelece a sintonia e o acolhimento do outro” (MARTINES e MACHADO, 2010, p. 329).

Identifica-se aqui uma aproximação com a teoria do trabalho humano desenvolvida por Engeström, de dupla estimulação, sob a abordagem histórico-cultural de Vygotsky. Entende-se por dupla estimulação um vetor de intervenção com vistas ao desenvolvimento

da ação voluntária e intencional de um dado sujeito por meio da oferta de estímulos externos, sensoriais ou verbais, que operam como potencializadores, mediando a mobilização do processo cognitivo de uma ação humana (CENCI, DAMIANI, 2018).

Soares (2012) amplia essa discussão ao afirmar que, para cuidar, o trabalhador deve “colocar em prática inúmeras qualificações”, que são invisíveis, pouco valorizadas e sem reconhecimento social, porém, sua ausência é sentida. Trata-se das dimensões relacionais e das dimensões emocionais. A dimensão relacional é a capacidade de evitar um embaraço, para si e para outro, a diplomacia, o equilíbrio, a escuta, o controle emocional, a perseverança e a tolerância. Já a dimensão emocional, define-se como manifestações internas que geram uma reação corporal exterior como palidez, enrubescimento ou aceleração dos batimentos cardíacos. De acordo com o estudioso, o trabalho é palco da re(produção) de diferentes emoções (SOARES, 2012).

Na esfera emocional, o amor e o envolvimento são dois componentes vistos pelo autor como inevitáveis, essenciais e positivos na relação entre quem cuida e quem é cuidado, independentemente se o trabalho de cuidar é realizado no âmbito de uma organização, mediante pagamento, escapando à mercantilização (SOARES, 2012).

Se não houver emoções não haverá envolvimento dos profissionais. E, conseqüentemente, não haverá a construção da autonomia e da felicidade.

Para Eynard Vasconcelos (2008, p.153), “cuidar significa ocupar-se, aqui e agora, dos problemas passíveis de serem enfrentados, pondo-se à disposição de acordo com as condições exigidas por eles e não nas condições oferecidas tradicionalmente pelo serviço”. Ele amplia a concepção política do cuidado uma vez que julga fundamental colocar-se à disposição das necessidades do outro. Desta forma, acredita que os resultados positivos da atuação constitui-se, em grande parte, por elementos afetivos transmitidos pelo olhar, pelos gestos que fogem da intencionalidade profissional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência permitiu evidenciar a eficácia da interação entre as ferramentas: busca ativa e visita domiciliária, aliadas a uma postura de interesse, preocupação, humanidade e amor pelo paciente, sendo estes os elementos que favoreceram o retorno de diversos pacientes ao tratamento, apesar do contexto da pandemia. As estratégias utilizadas foram ferramentas decisivas no trabalho entre profissionais, usuários e suas famílias na relação construtiva de colaboração e confiança.

## REFERÊNCIAS

AGRELI, Heloíse Fernandes; PEDUZZI, Marina; SILVA, Mariana Charantola. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface (Botucatu)**, v. 20, n. 59, p. 905-16, 2016.

- ALBUQUERQUE, Adriana Bezerra Brasil; BOSI, Maria Lucia Magalhães. Visita domiciliar no âmbito da Estratégia Saúde da Família: percepções de usuários no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 25, n.5, p. 1103-1112, 2009.
- BERTOLETE, J. Em busca de uma identidade para a reabilitação psicossocial. In: Pitta A, organizador. **Reabilitação psicossocial no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1996.
- BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes, 2008.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 336, DE 19 DE FEVEREIRO DE 2002**. Estabelecer que os Centros de Atenção Psicossocial poderão constituir-se nas seguintes modalidades de serviços: CAPS I, CAPS II e CAPS III. Brasília, 2002.
- BUENO, W. **Betim: construindo um gestor único pleno**. In: MEHRY Elias, ENOCKO Rosana, organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec/Lugar, p.169-95, 1997.
- CAMPOS, Celia; SILVA, Barbara; FORLIN, Deisi; TRAPÉ, Carla; LOPES, Iara. Práticas emancipatórias de enfermeiros na Atenção Básica à Saúde: a visita domiciliar como instrumento de reconhecimento de necessidades de saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v.48 (Esp), p. 119-25, 2014.
- CENCI, Adriane; DAMIANI, Magda Floriana. Desenvolvimento da teoria histórico-cultural da atividade em três gerações: Vygotksy, Leontief e Engstrom. **Roteiro**, v. 43, n.3, p. 919-948, 2018.
- DUAN, Li; ZHU, Gang. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. **The Lancet Psychiatry**, v.7, n. 4, p. 300-302, 2020.
- EGRY, Emiko Yoshikawa; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa. A família, a visita domiciliária e a enfermagem: revisitando o processo de trabalho da enfermagem em saúde coletiva. **Rev Esc Enf USP**, v. 34, n. 3, p. 233-9, 2000.
- FIDELIS, Ariélly Cristina. Sentido do cuidado em saúde mental: sobre a Rede de Atenção Psicossocial do Sistema Único de Saúde (SUS). **Trab. Educ. Saúde**, v. 16, n. 2, p. 561-582, 2018.
- MARTINES, Wania; MACHADO, Ana Lúcia. Produção de cuidado e subjetividade. **Rev Bras Enferm**, v. 63, n. 2, p. 328-33, 2010.
- MAYNART, Willams Henrique da Costa; ALBUQUERQUE, Maria Cícera dos Santos de; BRÉDA, Mércia Zeviani; JORGE, Jorgina Sales. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. **Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 4, p. 300-3, 2014.
- MELO, Ana Paula Souto; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Factors associated with psychiatric treatment drop out in a mental health reference center. **R Bras Psiquiatria**, v. 27, n. 2, p. 113-8, 2005.
- MORAIS, Ana Patricia Pereira; GUIMARÃES, José Maria Ximenes; ALVES, Lana Valéria Clemente; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. Produção do cuidado na atenção psicossocial: visita domiciliar como tecnologia de intervenção no território. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.26, n.3, p.1163-1172, 2021.
- PEREIRA, Maria Odete; AMORIM, Aluana; VIDAL, Vanessa; FALAVIGNA, Mara Filomena, OLIVEIRA, Marcia Aparecida Ferreira. Busca ativa para conhecer o motivo da evasão de usuários em serviço de saúde mental. **Acta Paul Enferm**, v. 2, n.6, p. 409-12, 2013.

PIETROLUONGO, Ana Paula Cunha; RESENDE, Tania Inessa Martins. Visita domiciliar em saúde mental: o papel do psicólogo em questão. **Psicol. cienc. Prof.**, v. 27, n. 1, 2007.

REMEN, Rachel Naomi. O paciente como ser humano. 2 ed. São Paulo: Summus, 1993.

SANTOS, Renata Guerda de Araújo; ÍÑIGUEZ-RUEDA, Lupicínio. Sentidos sobre el cuidado en salud mental: una revisión bibliográfica Senses about mental health care: a literature review. **SAÚDE DEBATE**, v. 45, n. 128, p. 234-248, 2021.

SEIXAS, Clarissa Terenzi; BADUY, Rosana Staevie; CRUZ, Kathleen Tereza; BORTOLETTO, Maira Sayuri Sakay; SLOMP JUNIOR, Helvo; MERHY, Emerson Elias. O vínculo como potência para a produção do cuidado em saúde: o que usuários-guia nos ensinam. **Interface (Botucatu)**, v. 23: e170627, 2019.

SEIXAS, Clarissa Terenzi; MERHY, Emerson Elias; BADUY, Rossana Staevie; SLOMP JUNIOR, Helvio. La integralidad desde la perspectiva del cuidado en salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil. **Salud Colect**, v. 12, n.1, p. 113-23, 2016.

SILVA, Ana Luisa Aranha, FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa. El proceso de trabajo en salud mental y el campo psicosocial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 441-449, 2005.

SOARES Angelo. **As emoções do care**. In: Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas, 2012.

SURJON, Juliana; PILLON, Sandra; Laranjeira Ronaldo. O que acontece com os pacientes dependentes de álcool e drogas que desaparecem das primeiras consultas? **J Bras Psiquiatr**, v.49, n. 8, p. 571-5, 2000.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. Educação Popular e a Atenção à Saúde da Família. 4. ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

World Drug Report 2021 (United Nations publication, Sales No. E.21.XI.8). Disponível em: [https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20\\_Booklet\\_2.pdf](https://wdr.unodc.org/wdr2020/field/WDR20_Booklet_2.pdf). Acessado em: 16/04/21

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Amputação 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65

Asma 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 289

Atenção primária à saúde 20, 27, 101, 131, 134, 150, 170, 175, 222, 250

### B

Boas práticas de fabricação 197, 199, 212, 213

### C

Câncer 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 136, 137, 138, 247, 289

Câncer de mama 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 129, 136, 138

Covid-19 9, 10, 11, 12, 13, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 75, 133, 135, 141, 142, 143, 145, 148, 150, 151, 152, 244, 245, 246, 247, 248, 254, 255

### D

Direito à saúde 3, 4, 5, 15, 155

Discentes 245, 246, 249, 330

Docentes 30, 35, 37, 41, 85, 96, 107, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 142, 143, 149, 174, 178, 182, 245, 249, 275, 278, 279, 322, 325, 327

### E

Educação em saúde 33, 140, 142, 143, 145

Encefalopatia hipóxico isquêmica 256, 257, 258, 262, 263, 264

Enfermagem 42, 43, 51, 59, 68, 71, 75, 76, 77, 79, 83, 85, 86, 87, 99, 109, 111, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 161, 162, 163, 165, 170, 173, 176, 183, 215, 242, 244, 245, 249, 250, 253, 254, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 323, 325, 327, 328

Envelhecimento 78, 79, 83, 85, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151

Esquistossomose 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43

Estratégia de Saúde da Família 30, 40, 107, 164

### F

Família 169, 170

## I

Instituto Nacional de Câncer 79, 81, 90, 93, 109, 119, 128, 138

## M

Medicamentos 33, 107, 124, 135, 136, 175, 178, 179, 180, 181, 182, 196, 197, 198, 199, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213

Ministério da Saúde 4, 12, 26, 28, 29, 30, 31, 39, 40, 41, 56, 75, 83, 87, 89, 91, 95, 97, 102, 104, 105, 106, 109, 113, 115, 116, 117, 119, 128, 133, 135, 138, 147, 150, 153, 156, 157, 158, 159, 161, 169, 222, 225, 226, 228, 229, 253, 272, 279, 284, 288, 289, 316, 320, 321, 323, 324, 327

Monkeypox 10, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223

## N

Neoplasias 77, 79, 90, 100, 112, 113, 117, 119, 248

## O

Óbito materno 321

Organização Mundial da Saúde 2, 56, 106, 131, 142, 146, 147, 160, 169, 226, 246, 254

## P

Pandemia 9, 10, 11, 12, 13, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 68, 69, 70, 71, 74, 141, 142, 143, 145, 148, 150, 151, 244, 245, 246, 247, 248, 252, 254

Políticas públicas 2, 3, 7, 9, 12, 13, 15, 17, 20, 21, 25, 26, 27, 45, 48, 51, 52, 53, 55, 57, 66, 79, 80, 82, 101, 112, 113, 119, 125, 142, 148, 151, 153, 154, 157, 160, 162, 251

População idosa 122, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149

Pré-natal 72, 230, 232, 240, 241, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329

Próstata 77, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 122, 129, 136, 137, 138

Psicodrama 281, 282, 283, 284, 285, 293, 296, 297, 298, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 308, 311, 312, 313, 314, 315, 317, 318

Psicologia da Saúde 141, 144

## Q

Qualidade de vida 7, 39, 46, 48, 50, 56, 78, 79, 80, 83, 84, 122, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 137, 138, 142, 145, 147, 148, 150, 164, 168, 187, 194, 252, 258, 279, 281, 284, 287, 315, 326

## R

Relações humanas 46, 281, 283, 313

Revisão de literatura 13, 14, 17, 44, 79, 86, 92, 93, 154, 176, 219, 258, 262, 264, 281, 283,

284, 320

## S

Saúde pública 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 19, 28, 39, 42, 43, 44, 45, 49, 55, 56, 75, 79, 81, 88, 99, 101, 106, 109, 112, 132, 137, 154, 156, 160, 175, 213, 216, 225, 230, 231, 232, 247, 253, 328, 330

Sepse 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 279

Serviços públicos 5, 15, 49

Sífilis 71, 72, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 321, 322, 323

Sistemas de atenção à saúde 131

Sistematização da assistência de enfermagem 267, 268, 269, 270, 279

Sistema Único de Saúde 2, 3, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 18, 49, 75, 102, 104, 105, 106, 113, 115, 116, 117, 118, 132, 138, 153, 154, 161, 162, 164, 224, 226, 230, 232, 247, 330

Sofrimento psíquico 148, 282, 292, 293, 294, 313, 315

## T

Trabalho 2, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 15, 17, 19, 23, 24, 26, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 48, 50, 54, 55, 56, 61, 68, 70, 73, 74, 75, 76, 79, 83, 87, 92, 96, 113, 121, 122, 133, 135, 141, 142, 143, 147, 149, 155, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 168, 169, 176, 184, 187, 194, 220, 231, 235, 244, 245, 246, 248, 254, 267, 268, 270, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 326, 327

Transexuais 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

Transtorno 51, 56, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 160, 184, 185, 186, 187, 188, 191, 195, 281, 312

Transtornos associados ao uso de drogas 69

Transtornos do espectro do autismo 187

Travestis 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160

## V

Varíola 3, 4, 10, 19, 216, 217, 218, 219, 221, 222

Vigilância epidemiológica 29, 30, 226

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



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

  
Ano 2022

# Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas 2



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

  
Ano 2022