



**Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)**

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3



Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde pública e saúde coletiva 3 [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-162-6

DOI 10.22533/at.ed.626191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
EPIDEMIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO: UMA REVISÃO ATUALIZADA SOBRE A DENGUE NO BRASIL	
Cinara Alves Primo Pessôa Luanna Soares de Melo Evangelista Antônio Rosa de Sousa Neto Alexandre Maslinkiewicz Lissandra Chaves de Sousa Santos Daniela Reis Joaquim de Freitas	
DOI 10.22533/at.ed.6261911031	
CAPÍTULO 2	12
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO	
Kelvyta Fernanda Almeida Lago Lopes Raynner Sousa Chaves Frazão Natália Pereira Marinelli Maraisa Pereira Sena Tarciso Marinelli Filho Alana Ilmara Pereira da Costa Josiane Rocha Silva Ferraz	
DOI 10.22533/at.ed.6261911032	
CAPÍTULO 3	22
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA TUBERCULOSE MULTIRRESISTENTE NO ESTADO DO PIAUÍ, 2001 – 2012	
Marcos Ramon Ribeiro Dos Santos Mendes Danieli Maria Matias Coêlho Jaqueline Carvalho E Silva Ivone venâncio de melo	
DOI 10.22533/at.ed.6261911033	
CAPÍTULO 4	39
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES DIAGNÓSTICADOS COM HANSENÍASE EM UMA CIDADE NO INTERIOR DO CEARÁ	
Renan Rhonalty Rocha Maria Vitória Laurindo Camilla Rodrigues Pinho Jessika Cruz Linhares Frota Francisca Aila De Farias Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques Alana Cavalcante Dos Santos Letícia Bandeira Mascarenhas Lopes Sara De Araújo Do Nascimento Antônia Crissy Ximenes Farias	
DOI 10.22533/at.ed.6261911034	
CAPÍTULO 5	52
ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU-RJ, NO PERÍODO DE 2013 A 2017	
Hellen de Souza Neves Emanuel Inocêncio Ribeiro da Silva Paula Guidone Pereira Sobreira	

Adalgiza Mafra Moreno
DOI 10.22533/at.ed.6261911035

CAPÍTULO 6 54

ANÁLISE DAS PRINCIPAIS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL NO PERÍODO DE 2011 A 2015

Antônio Zenon Antunes Teixeira
DOI 10.22533/at.ed.6261911036

CAPÍTULO 7 62

CONTRIBUIÇÃO DA REDE SOCIAL PARA ADOLESCENTES E JOVENS ACOMETIDOS PELA HANSENÍASE

Leidiane Aparecida Da Silva
Danty Ribeiro Nunes
Leonardo Nikolas Ribeiro
Marilene Rivany Nunes
DOI 10.22533/at.ed.6261911037

CAPÍTULO 8 72

USO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO BRASIL: UMA PESQUISA DE BASE POPULACIONAL

Tatiane de Souza Mançú
Enilda Rosendo do Nascimento
DOI 10.22533/at.ed.6261911038

CAPÍTULO 9 82

UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO PÓS-EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Bruna Furtado Sena De Queiroz
Maycon Teyllon Rodrigues De Carvalho
Eronice Ribeiro De Moraes Araujo
Yanca Ytala Gonçalves Roza
Jayris Lopes Vieira
Maria Francinete Do Nascimento Silva
Naya Thays Tavares De Santana
Matheus Henrique Da Silva Lemos
DOI 10.22533/at.ed.6261911039

CAPÍTULO 10 95

MONITORAMENTO DE INCIDENTES NO AMBIENTE HOSPITALAR: ESTRATÉGIA PARA A PROMOÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA SEGURA AO USUÁRIO

Ana Claudia de Brito Passos
Francemarie Teodósio de Oliveira
Viviane Nascimento Cavalcante
DOI 10.22533/at.ed.62619110310

CAPÍTULO 11 101

AValiação DA SOBRECARGA DOS CUIDADORES DE PACIENTES DO SERVIÇO ESCOLA DE FISIOTERAPIA – UFPI

Gláucia Vanessa Santos Alves
Jeferson Souza Silva
Rebeca Barbosa da Rocha
Kamila Santos da Silva
Iago Santos Verás
Cerliane Camapum Brandão

CAPÍTULO 12 114

RISCOS OCUPACIONAIS AOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM SALA DE VACINA

Márcia de Moraes Sousa
Maria Francinete do Nascimento Silva
Naldiana Cerqueira Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Flávia de Sousa Holanda
Laísa Ribeiro Rocha
Gisele Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.62619110312

CAPÍTULO 13 129

AVALIAÇÃO DO ABSENTEÍSMO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM – REVISÃO INTEGRATIVA

Anny Caroline dos Santos Olímpio
João Breno Cavalcante Costa
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Moraes

DOI 10.22533/at.ed.62619110313

CAPÍTULO 14 143

CUIDADO AO CUIDADOR: AMENIZANDO O ESTRESSE DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Luma Ravena Soares Monte
Vilkiane Natercia Malherme Barbosa
Tiago da Rocha Oliveira
Gleyde Raiane de Araújo
Thiego Ramon Soares
Anderson da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110314

CAPÍTULO 15 152

REFLEXÕES SOBRE O NÍVEL DE SOBRECARGA DO CUIDADOR A PARTIR DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA

Vitória Ferreira do Amaral
Quitéria Larissa Teodoro Farias
Florência Gamileira Nascimento
Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão
Camila Paiva Martins
Luiza Jocymara Lima Freire Dias
Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Thaís Rodrigues Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110315

CAPÍTULO 16 163

SEGURANÇA DO PACIENTE: A EQUIPE DE ENFERMAGEM COM ÊNFASE NO PROTOCOLO DE QUEDAS E AS ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira
Roselene Pacheco da Silva
Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão
Ana Suzane Pereira Martins
Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110316

CAPÍTULO 17 173

CUIDADOS DE ENFERMAGEM À PESSOA COM ESQUIZOFRENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lorena Gomes de Abreu Lima
Leila Mariane Machado Torres Bezerra
Nájila Aguiar Freitas Lemos
Tatiane Barbosa de Lira
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Tacyany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.62619110317

CAPÍTULO 18 184

RELATO DE EXPERIÊNCIA FRENTE AO HOSPITAL PSIQUIATRIACO DE TERESINA-PIAUI

Yanca Ítala Gonçalves Roza
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Manuella Bastiany Silva
Kamila Cristiane de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110318

CAPÍTULO 19 191

RELEVÂNCIA DE GRUPOS TERAPÊUTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Márcia de Moraes Sousa
Kamila Cristiane de Oliveira Silva
Andreza Moita Moraes
Maria Francinete do Nascimento Silva
Bruna Furtado Sena de Queiroz
Thalita Carvalho Cipriano
Valeria Correia Lima tupinambá Lustosa

DOI 10.22533/at.ed.62619110319

CAPÍTULO 20 197

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS EM USUÁRIOS DE TABACO: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Gabriela de Queiroz Cerqueira Leite
Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento
Jorgina Sales Jorge
Valfrido Leão de Melo Neto
Maria Cicera dos Santos de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110320

CAPÍTULO 21 213

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR APLICADO A UM ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE CASO

João Breno Cavalcante Costa
Anny Caroline dos Santos Olímpio
Ana Íris Mota Ponte
Maria Gleiciane Cordeiro
Benedita Beatriz Bezerra Frota
Carlos Henrique do Nascimento Morais

DOI 10.22533/at.ed.62619110321

CAPÍTULO 22 219

FATORES ASSOCIADOS À SÍNDROME DE BURNOUT NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Edilene Rocha de Sousa
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Geísa de Moraes Santana
Jordano Leite Cavalcante de Macêdo
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110322

CAPÍTULO 23 231

FATORES INVIABILIZADORES DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laércio Bruno Ferreira Martins
Bárbara Carvalho dos Santos
Caroline Rodrigues de Barros Moura
Suellen Aparecida Patricio Pereira
Edilene Rocha de Sousa
David Reis Moura
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110323

CAPÍTULO 24 239

IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Ellizama Belem de Sousa Mesquita
Brisa Cristina Rodrigues Cardoso Magalhães
Elliady Belem de Sousa Mesquita
Edson Belem de Sousa Mesquita
Elanea Brito dos Santos
Michelly Gomes da Silva
Marcos Vinicius de Sousa Fonseca
Larissa Bezerra Maciel Pereira
Avilnete Belem de Souza Mesquita
Alexsandra Leandro Viana
Rosa da Paz Firmino Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.62619110324

CAPÍTULO 25 255

A SAÚDE DOS MORADORES DE RUA :TORNAR VISÍVEL O INVISÍVEL

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Guilherme de Jesus Santos
Alessandra de Almeida Pereira
Caroline Andrade Araújo
Fernanda Aiume Carvalho Machado
Brenda Fadigas Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.62619110325

CAPÍTULO 26 264

ANÁLISE DE RISCOS OCUPACIONAIS NA PRODUÇÃO DE MAÇÃ: UM ESTUDO DE UM SISTEMA PRODUTIVO DA SERRA CATARINESE

Fauser Batista Rolim Rosa
Renata dos Santos Magnus
Willians Cassiano Longen

DOI 10.22533/at.ed.62619110326

CAPÍTULO 27 284

INCIDÊNCIA DE ACIDENTES DE MOTOCICLETA NAS CIDADES SATÉLITES DO RECANTO DAS EMAS, SAMAMBAIA E RIACHO FUNDO II NO DISTRITO FEDERAL

Juliana de Sousa Muniz
Marcos André Gonçalves
Sílvia Emanoella Silva Martins de Souza
Dylliany Cristina da Silva Sales
Leila de Assis Oliveira Ornellas
Jônatas de França Barros
André Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.62619110327

CAPÍTULO 28 294

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS DE ACORDO COM AS ESCALAS DE KATZ E LAWTON

Maria Iara Socorro Martins
Tatiane Gomes Alberto
Emanuela Pinto Vieira
Welber Hugo da Silva Pinheiro
Jamille Soares Moreira Alves

DOI 10.22533/at.ed.62619110328

CAPÍTULO 29 303

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E TEMPO MÉDIO DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM UMA ENFERMARIA DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Rodrigo Costa Soares Savin
Tatiana de Araújo Lima
Dayse Carvalho do Nascimento
Priscila Francisca Almeida
Mercedes Neto
Andressa de Souza Tavares

DOI 10.22533/at.ed.62619110329

CAPÍTULO 30 316

MELHORA DA AUTOESTIMA EM MULHERES INTERNADAS EM AMBIENTE HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE; RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lígia Maria Gomes da Silva
Ilraiany de Araújo Lima
Luana Ferreira Nunes
Jéssica Vanessa Sousa Araújo

Gyselle Carolyne de Almeida Alves
Ana Jéssica Ferreira Alencar
Danyel Pinheiro Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.62619110330

CAPÍTULO 31 321

CÂNCER DE MAMA: TIPOS DE TRATAMENTO E MUNICÍPIOS DE ORIGEM DE MULHERES ATENDIDAS EM HOSPITAL NA CIDADE DE SOBRAL- CEARÁ

Michele Maria Martins Vasconcelos
Marília Dias Costa
Matheus Magno da Silva Néo
Ananda Milena Martins Vasconcelos
Milla Christie Martins Vasconcelos Pinheiro
Danielle Rocha do Val

DOI 10.22533/at.ed.62619110331

CAPÍTULO 32 323

CAPACITAÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE PARA O ACOMPANHAMENTO DE GESTANTES: UMA ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ATENÇÃO EM SAÚDE DA MULHER

Tatiana de Araujo Lima
Monique Silva dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.62619110332

CAPÍTULO 33 339

TRANSPORTE NEONATAL SEGURO: VAMOS GARANTIR UMA VIDA

Antonia Rodrigues Santana
Aline Vasconcelos Alves Frota
Ariano Wagner Alves de Oliveira
Heliandra Linhares Aragão
Karla Daniella Almeida Oliveira
Letícia Kessia Souza Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.62619110333

CAPÍTULO 34 341

FATORES DE RISCO DO CÂNCER DE COLO UTERINO AVALIADOS EM UMA COMUNIDADE DO INTERIOR MARANHENSE

Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes
Naiara Coelho Lopes
Alana Ilmara Pereira da Costa
Larissa de Andrade Silva Ramos
Maraisa Pereira Sena
Marcelo Xavier da Silva Sousa
Natália Pereira Marinelli

DOI 10.22533/at.ed.62619110334

CAPÍTULO 35 356

O PARTO HUMANIZADO: UMA REALIDADE PRÓXIMA OU UM FUTURO DISTANTE?

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Kledson Amaro de Moura Fé
Daccione Ramos da Conceição
Claudia de Oliveira Silva
Luiz Filipe Ximenes da Silva

Vanessa Ingrid Araujo Campelo
Jéssica Nascimento Almeida
Marcelino Martins

DOI 10.22533/at.ed.62619110335

CAPÍTULO 36 371

VISITA PUERPERAL E ORIENTAÇÕES AO AUTOCUIDADO NO BINÔMIO MÃE-FILHO: UM
RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisca Fernanda Dourado de Oliveira

Roselene Pacheco da Silva

Jéssica Costa Brito Pacheco

Gardênia Sampaio Leitão

Ana Suzane Pereira Martins

Jean Carlos Fonseca de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.62619110336

SOBRE A ORGANIZADORA..... 378

MODELO CALGARY DE AVALIAÇÃO FAMILIAR APLICADO A UM ADOLESCENTE USUÁRIO DE DROGAS: UM ESTUDO DE CASO

João Breno Cavalcante Costa

Centro Universitário-UNINTA
Santana do Acaraú–Ceará;

Anny Caroline dos Santos Olímpio

Centro Universitário-UNINTA
Sobral–Ceará;

Ana Íris Mota Ponte

Centro Universitário-UNINTA
Santana do Acaraú–Ceará

Maria Gleiciane Cordeiro

Centro Universitário-UNINTA
Santana do Acaraú–Ceará;

Benedita Beatriz Bezerra Frota

Centro Universitário-UNINTA
Sobral–Ceará;

Carlos Henrique do Nascimento Morais

Centro Universitário-UNINTA
Acaraú–Ceará;

RESUMO: A família representa o pilar da sociedade humana. É a primeira base em que a maioria dos seres humanos constrói sua personalidade. É notório o aumento do número de pessoas que fazem uso da substância psicoativa, dentre elas, o crack tem sido o foco das discussões sobre o uso de drogas no Brasil. Nesse sentido, é de fundamental importância à participação dos profissionais de saúde para promover conforto ao paciente

submetido a esse grupo vulnerável e à sua família, para melhorar a qualidade de sua vida, com base em referenciais teóricos específicos do campo, como, por exemplo, o Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF). O estudo teve como objetivo identificar as áreas de atenção de profissionais de saúde no âmbito da saúde familiar e particular de um indivíduo. Utilizando a metodologia de coleta de dados a partir do MCAF, a coleta foi realizada por acadêmicos enfermagem de uma instituição de ensino da Zona Norte do Ceará no Brasil. Dos resultados foi visto a necessidade de aplicação do modelo de cuidado para uma sistematização de atendimento adequado e diferenciado para cada cliente. Os dados nos permitem inferir que os aspectos que influenciam os estados de saúde que determinam os cuidados de saúde referente ao cliente e que o meio em que esse indivíduo está inserido a partir de suas consequências reverberantes, pode acarretar déficit na qualidade da dinâmica familiar e com isso uma desestruturação dos elos.

PALAVRAS-CHAVE: Usuários de drogas; Adolescentes; Relacionamento familiar.

1 | INTRODUÇÃO

A família representa o pilar da sociedade humana. É a primeira base em que a maioria dos

seres humanos constrói sua personalidade. É a célula fundamental e valor inalienável da sociedade, reconhecida pela Declaração Universal dos Direitos do Homem, que atesta a importância que ela assume no desenvolvimento do ser humano (MARTINS; FERNANDES; GONÇALVES, 2012).

A família também pode ser entendida como um sistema em que um conjunto de elementos se inter-relaciona. Assim, um sistema é considerado uma entidade composta de, no mínimo, dois elementos e uma relação estabelecida entre cada elemento e, pelo menos, um dos demais elementos do conjunto. Cada um dos elementos de um sistema é ligado a todos os outros direta ou indiretamente (WRIGHT; LEAHEY, 2012).

Mediante o contexto discursivo familiar posteriormente há apresentar é relevante o conhecimento quanto o aumento do número de pessoas que fazem uso da substância psicoativa, dentre elas, o crack tem sido o foco das discussões sobre o uso de drogas no Brasil. Notícias veiculadas pela mídia supervalorizam os princípios físico-químicos desta substância como grande geradora dos problemas advindos do seu consumo (QUINDERE; JORGE, 2013).

No estudo realizado recentemente por Bastos e Bertoni (2014) pela Fiocruz aponta o uso de crack como responsável por apenas 35% do consumo total de drogas ilícitas no país, o que nos leva a crer que ainda existem muitas divergências em relação à temática, fazendo-se necessários estudos mais detalhados e profundos.

O primeiro estudo brasileiro abordando o perfil do usuário de crack, no ano de 1989, mostra o retrato de uma população de homens, menores de 30 anos, desempregados, com baixa escolaridade e baixo poder aquisitivo (NAPPO; GALDURÓZ; NOTO, 1996).

Comparando os dois estudos, o mais recente e o primeiro realizado há mais de vinte anos, podemos constatar uma semelhança importante entre ambos, apesar das mudanças socioculturais ocorridas no país nos últimos anos. Entretanto, pouco se sabe sobre a população assistida nos serviços de saúde da rede pública, quem são essas pessoas que procuram ajuda e em que situação elas se encontram. Em torno deste cenário, é importante o alerta sobre o debate acerca das drogas, especialmente por influência da mídia, que tende a produzir retóricas maniqueístas e polarizações que, em nada, acrescentam para uma compreensão mais complexa sobre o fenômeno (DE ANDRADE., et al 2016).

Nesse sentido, é de fundamental importância à participação dos profissionais de saúde para promover conforto ao paciente submetido a esse grupo vulnerável e à sua família, para melhorar a qualidade de sua vida, com base em referenciais teóricos específicos do campo, como, por exemplo, o Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF).

O MCAF baseia-se em um fundamento teórico que não envolve somente o conceito de sistemas. Esse é uma estrutura multidimensional, com três categorias principais: estrutural (estrutura interna - composição da família, gênero, orientação sexual, ordem de nascimento, subsistemas e limites; estrutura externa - a família extensa e sistemas mais amplos; e contexto, quer dizer, etnia, raça, classe social,

religião, espiritualidade e ambiente), de desenvolvimento (estágios, tarefas e vínculos) e funcional (instrumental, que envolve as atividades de vida diária, e expressiva, que abrange comunicação, solução de problemas, papéis, influência, poder, crenças, alianças e uniões) (DUARTE., et al 2015).

No Brasil, ao utilizar esse modelo, o profissional de saúde poderá conhecer a família em seu contexto e identificar suas necessidades, bem como alternativas de cuidado específicas a sua condição (RADOVANOVIC; CECILIO; MARCON, 2013). Para conhecer e avaliar cada família, ele deve decidir quais as subcategorias que considera relevantes e oportunas, porque nem todas precisam ser avaliadas numa primeira entrevista com a família, e algumas nunca precisarão (WRIGHT; LEAHEY, 2012).

O ponto de partida para o trabalho com famílias é a compreensão, por parte do profissional, do próprio modelo de organização familiar, com crenças, valores e procedimentos que efetivamente são adotados na sua vida em família. A abordagem dos sistemas familiares tem sido empregada com o intuito de auxiliar na compreensão da família como unidade de cuidado e não simplesmente como a soma da individualidade de cada membro da família, em diversos contextos (CAVALCANTE et al., 2016).

Diante do exposto, indaga-se: como o MCAF pode identificar as áreas de atenção de profissionais de saúde no âmbito da saúde familiar e particular de um indivíduo para poder contribuir com a melhoria da assistência a esses usuários no contexto da Estratégia Saúde da Família?

2 | METODOLOGIA

A presente pesquisa exploratória é caracterizada como estudo de caso, no qual se adotou como estratégia metodológica a abordagem qualitativa. Essa abordagem é indicada como delineamento mais adequado para a investigação de um fenômeno e descrição do contexto investigado (GIL, 2017).

Trata-se de um estudo realizado no mês de julho a agosto de 2016 no Centro de Saúde da Família – CSF, inserido na Estratégia Saúde da Família, no município de Santana do Acaraú, Ceará. A escolha do sujeito da pesquisa ocorreu através de discussões entre a equipe pesquisadora e os profissionais de saúde do CSF supracitado, utilizando-se como critério de seleção a existência de usuários de drogas em situação de vulnerabilidade social. O acompanhamento desse paciente ocorreu através de visitas domiciliares assistidas pela agente comunitária de saúde – ACS.

Na etapa de coleta de dados utilizou-se de fontes primárias, entrevista aberta a partir da observação direta e nas visitas domiciliares o referencial teórico do Modelo Calgary de Avaliação da Família – MCAF.

Para a avaliação dos dados referentes à estrutura familiar foram utilizados o genograma e o ecomapa como embasamento teórico para melhor definição dos

critérios de avaliação do MCAF, que possibilitam compreender a estrutura interna e externa da família. Estes instrumentos de avaliação possibilitam a percepção de toda a família delineando sua natureza, as interfaces e pontos de intermediações, pontes a construir, recursos a serem buscados e mobilizados para conflitos (SINIAK, 2014).

Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados durante as entrevistas, em três encontros: dois realizados na própria residência do usuário, onde o mesmo e seus familiares estiveram presentes, e realizado no CSF. Para a manutenção do sigilo e anonimato dos membros da família foram utilizados os nomes para suas identificações: Pai, Mãe e Filho.

Durante a investigação foi adotada a conduta de respeito aos princípios bioéticos preconizados na Resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). O sigilo e o anonimato dos participantes foram estabelecidos pela utilização de nomes fictícios.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O filho tinha 17 anos, era solteiro, de cor parda, natural da cidade de Santana do Acaraú – CE, onde morava na zona urbana. cursou o ensino fundamental incompleto, era sedentário e não frequentava o Centro de Saúde da Família.

Apesar de ser tabagista, fumando mais de 30 cigarros diários, a informação mais relevante inerente ao sujeito de estudo referia-se ao fato do mesmo ser usuário rotineiro e abusivo de droga ilícita, com ênfase no crack. Dessa forma, o usuário enquadrava-se em um grupo de risco. Indivíduos envolvidos no consumo de drogas encontram-se em situação de risco gerando crises familiares, sintomas agressivos, comportamentos antissociais, criminalidade, dentre outros (LIMA; SILVA SOUZA; DANTAS, 2016).

O paciente, devido sua dependência química, apresentou uma mudança no seu quadro comportamental, evidenciado por atitudes de agressividade, ansiedade, agitação e hostilidade, devidamente relatadas durante a conversação específica sobre o uso do crack.

O uso de drogas ilícitas pode provocar dependência psicológica, abalando a estrutura social do indivíduo causando problemas no relacionamento familiar, problemas na justiça, no trabalho, e, em casos extremos, pode levar o indivíduo à morte (GOMES., et al 2017)..

O Modelo Calgary de Avaliação Familiar (MCAF) consiste numa estrutura multidimensional e sistêmica que contempla três categorias principais de funcionamento da família estrutural (composição, organização e características dos membros familiares), de desenvolvimento (estágios, tarefas e vínculos) e funcional (atividades, comunicação e papéis familiares) (RODRIGUES, 2016).

Quanto à categoria estrutural, trata-se de um sistema familiar tradicional que conserva a estrutura nuclear, composto por pai (I-49), mãe (I- 35) e filho (I- 17). Nos sistemas mais amplos dispõem de diversos elementos do supra sistema familiar como:

Área restrita a segurança, unidade de saúde (frequentada somente por I- 35), escola (I-17), e trabalho (I- 49).

No que se diz respeito ao desenvolvimento foi identificada dificuldade de interação social entre os membros da família, não tendo boa relação interpessoal pelo fato da inserção do filho às drogas. Famílias de renda baixa, no contexto à subcategoria ambiente, residem em bairro sem condições sociais e sanitárias. Vale importante ressaltar que as condições socioeconômicas em que vivem são de extrema importância para a promoção da saúde, visto que essas influenciam no processo saúde-doença. A dimensão instrumental do funcionamento familiar está associada às atividades cotidianas da família.

Evidenciou-se também o mal uso de recursos financeiros evidenciados pela manutenção do acompanhamento de saúde regular do adolescente, onde mantinha resistência a procurar o serviço de saúde, porém a mãe o influenciava a busca, pois queria cessar o uso contínuo das drogas, apresentava déficit nas condições de higiene e relacionamento perturbado entre os membros, o que não favoreceu a promoção da saúde da unidade familiar. Por último, discutimos os conceitos associados à dimensão funcional expressiva da família, sendo os padrões de interação o principal foco de avaliação.

As observações diretas realizadas apontaram que, em relação ao funcionamento instrumental, cada membro da família não apresentava uma rotina estabelecida de estudo e nem de trabalho que dignificasse uma perspectiva de futuro. A falta de orientações paternas e responsabilidades para o membro da família fez com que o indivíduo se tornasse vulnerável aos atrativos maléficos oferecidos por fatores autodestrutivos específicos a essa condição psicossocial, tais como as drogas.

3 | CONCLUSÃO

A avaliação familiar respaldada pelo Modelo Calgary permitiu realizar a análise da família integralmente, levantando os principais aspectos de sua estrutura, desenvolvimento e funcionamento, contemplando assim o objetivo traçado.

Esta avaliação familiar possibilitou conhecer o relacionamento entre os membros familiares, como se dá o processo saúde-doença dentro da família e como acompanhar de forma mais intrínseca situações que possam desestruturá-la.

O consumo de drogas tem efeitos devastadores, gerando, no usuário, dependência química, e na família, extenuação estrutural. Observou-se que a conduta individual de um membro familiar diante o uso de crack pode gerar consequências reverberantes na qualidade da dinâmica familiar usufruída pelos indivíduos.

O presente estudo de caso permitiu identificar os principais problemas enfrentados por uma gestante usuária de crack, propiciando também analisar a família como um todo, com o intuito de obter maiores informações acerca de sua dinâmica.

As reflexões aqui trazidas a partir das vivências durante a construção do presente estudo apontam para a importância do trabalho da equipe multiprofissional em saúde diante da necessidade de tratamento de um usuário de drogas, aliando essa força de trabalho a outros instrumentos sociais, acionados de acordo com a realidade e necessidade de cada município, na realização de intervenções que norteiem a reestruturação biopsicossocial do sujeito de estudo.

REFERÊNCIAS

Andrade AT, et al. Aspectos sociodemográficos dos usuários de crack assistidos pela rede de atenção psicossocial. **SMAD-Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 12, n. 1, p. 40-47, 2016.

Bastos FI, Bertoni N. **Pesquisa nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras?** Rio de Janeiro: Editora ICIT/FIOCRUZ; 2014.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

Cavalcante AES, et al. Aplicação do modelo calgary para avaliação familiar na estratégia saúde da família. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 4, n. 1, p. 16-28, 2016.

Duarte MCS, et al. **Aplicação do Modelo Calgary para avaliação de famílias de idosos hospitalizados sob cuidados paliativos.** 2015.

Gil AC. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

Gomes LBS, et al. **Delineamento do perfil das instituições de assistência ao dependente químico e sua família no Brasil a partir das informações disponibilizadas nos sites.** 2017.

Lima MDA; Silva AS; Dantas MF. Assistência social e ações de enfrentamento ao crack e outras drogas: um debate necessário. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3, n. 11, 2016.

Nappo AS; Galduróz JC; Noto AR. Crack use in São Paulo. **Subst Use Misuse.** 1996;31(5):565-79.

Quinderé PHD; Jorge MSB. **A experiência do uso do crack e sua interlocução com a clínica: dispositivos para o cuidado integral do usuário.** Fortaleza: EDUECE; 2013.

Radovanovic CAT; Cecilio HPM; Marcon SS. Avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de indivíduos com hipertensão arterial. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 34, n. 1, p. 45-54, 2013.

Rodrigues FA. **Avaliação de famílias de pacientes em situação de terminalidade sob cuidados paliativos: estudo à luz do Modelo Calgary.** 2016.

Siniak DS. **Rede de apoio social de familiares de usuários de crack.** 2014.

Wright LM; Leahey M. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família.** São Paulo (SP): Roca; 2012.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-162-6

