

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

**Organizador:**  
**Hugo Barbosa do Nascimento**



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:

Hugo Barbosa do Nascimento



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E  
DE SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador (a)**

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

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

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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre condições sociais e de saúde: volume 1 / Organizador Hugo Barbosa do Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.  
254 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-991674-9-2  
DOI 10.47094/978-65-991674-9-2

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Hugo Barbosa do.  
CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

Cada pessoa tem seu modo de lidar com seus problemas, e a fase da vida na qual se encontra interfere muito nesse fator, adolescentes geralmente apresentam um potencial para o sofrimento maior que os idosos, porém isso não é uma regra.

Essa epidemia mundial que percorre sobre o mundo, trouxe consigo inúmeros reflexos difíceis de lidar. O cuidado, medo e excesso de preocupação das pessoas em relação a essa problemática estão lhe trazendo grandes problemas para saúde mental e física, principalmente em pessoas que atuam na linha de frente no combate a pandemia.

Outro problema que vem crescendo durante a pandemia é o índice de violência não apenas contra a mulher, como também contra crianças e adolescentes.

Além dos reflexos da pandemia, esse livro aborda também assuntos relacionados ao autismo, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas lícitas e ilícitas por idosos, doenças ocupacionais devido a profissões estressantes e que exigem esforços repetitivos, entre outros assuntos que são de grande relevância para a população.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 3, intitulado “COVID-19: Produção de Tecnologias Educacionais (TE) para idosos em meio à pandemia da COVID-19”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....17**

### **OS REFLEXOS DA PANDEMIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA**

Láiza Roberta da Silva Mendes

Pedro Manuel Mendes de Oliveira Silva

Alynnne Santana Leônida Torres

Yasmin Mendes Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.17-27

## **CAPÍTULO 2.....28**

### **PROJETO “ADOTE UMA FAMÍLIA”: A INTEGRALIDADE DO SUS EM AÇÕES EXITOSAS NO PERÍODO DE PANDEMIA PELO COVID 19**

Alysson Castilho dos Santos

Denival Nascimento Vieira Júnior

Maria Dara Lopes de Moraes

Larissa Alves Guimarães

Fátima Regina Nunes de Sousa

Renato Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.28-39

## **CAPÍTULO 3.....40**

### **COVID-19: PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS (TE) PARA IDOSOS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19**

Antônio Simeone Correia Leitão

Yone Almeida da Rocha

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Ana Karoline Cordeiro Maia

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Cássia Rozária Silva Souza

Cleisiane Xavier Diniz

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.40-49

**CAPÍTULO 4.....50**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SAÚDE ANTES E PÓS-PANDEMIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A PESQUISA EM SAÚDE**

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.50-58

**CAPÍTULO 5.....59**

**IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL OCASIONADOS PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS**

Diana Patrícia Barbosa de Souza

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

Olga Xênia Barbosa de Souza

Rafael Severino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.59-69



**CAPÍTULO 6.....70**

**ESTUDO BIBLIOMÉTRICO SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA HOSPITALAR**

Ingrid Melo Rodrigues

Cleverson Felipe da Silva Ferreira

Julia Beatriz Faustino Moura

Jessica Bruna Faustino Moura

Bruna Kérsia Vasconcelos Santos

Flávia Alves Menino

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.70-86

**CAPÍTULO 7.....87**

**O PLANTÃO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA PSICOSSOCIAL. UMA ALTERNATIVA DE ACESSO À SAÚDE MENTAL EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL**

Brenda Lobo de Barros Góes

Natália Costa Porto

Elaine Magalhães Costa Fernandez

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.87-96

**CAPÍTULO 8.....97**

**POTENCIALIDADES DA ESTRATÉGIA DIALÓGICA COM ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA**

Ruth Nayara Firmino Soares

Vanessa Soares de Lima Dantas

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.97-102

**CAPÍTULO 9.....106**

**O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA**

Larissa Cristina de Lima Cavalcante

Letícia Carla de Lima Cavalcante

Rebeca Montenegro de Lacerda

Rodrigo de Oliveira Arakaki

João Antônio Jacinto de Oliveira

Ana Marlusia Alves Bomfim

Stella Maris Souza da Mota

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.103-112

**CAPÍTULO 10.....113**

**INCLUSÃO SOCIAL: O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO AUXÍLIO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS**

Luana Lopes de Melo

Jackeline Polyanna dos Santos Bezerra

Tatiana de Paula Santana da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.113-119

**CAPÍTULO 11.....120**

**O MUNDO DELES: REFLEXÕES DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE O AUTISMO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Dandara Melo Honorato

Ana Caroline dos Reis Dantas

Fernanda Pacheco de Souza

Maryna Morena Bezerra de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.120-127

**CAPÍTULO 12.....128**

**A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANS-  
TORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Ana Caroline da Silva Bandeira

Bruna de Souza Diógenes

Cosmo Jonatas de Sousa

Eduarda de Souza Lima

Joceline Oliveira de Almeida

Priscila Su-tsen Chen

DOI:10.47094/978-65-991674-9-2.128-138

**CAPÍTULO 13.....139**

**PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES  
NA ZONA NORTE DA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS**

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Fátima Helena do Espírito Santo

Cássia Rozária Silva Souza

Ana Karoline Cordeiro Maia

Belízia Cristina Pimentel Fragata

Jéssica da Silva Teixeira

Luiany da Silva Campelo

Karla Brandão de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.139-147

**CAPÍTULO 14.....148**

**ATITUDES E COMPORTAMENTOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS**

Cristiane Alessandra Domingos de Araújo

Mirela Castro Santos Camargos

Laura Lúcia Rodríguez Wong

Raquel Randow

Larissa Gonçalves Souza

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.148-161

**CAPÍTULO 15.....162**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO E CONSCIENTIZANDO ACERCA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLA MUNICIPAL NATALENSE**

Vanessa Soares de Lima Dantas

Ruth Nayara Firmino Soares

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Lázaro de Oliveira Mendes

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Haiza dos Santos Silva Alves

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.162-171

**CAPÍTULO 16.....172**

**USO DE DROGAS ILÍCITAS E LÍCITAS EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DO NÚCLEO DO APOIO AO IDOSO (UNATI) / UFPE**

Juliana Cordeiro Carvalho

Rogério Dubosselard Zimmermann

Monique de Freitas Gonçalves Lima

Verónica Ileana Hidalgo Villarreal

Maria da Conceição Lafayette de Almeida

Maria de Fatima de Oliveira Falcão

Lilian Guerra Cabral dos Santos

Suelane Renata de Andrade Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.172-180

**CAPÍTULO 17.....181**

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL**

Verônica da Silva Frota

Adelice Vanessa Moraes Viotto

Ângela de Oliveira Santos

Alynne Santana Leônida Torres

Geiciane Dias Leite

Josiane Leite de Lima

Jéssica Nunis da Silva

Karine de Quadros Borges

Mara Roberta Gomes Ribeiro

Maria Josivane Ramos de Andrade

Yan Rogério Leal da Silva

Viviane Irma Duarte

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.181-188

**CAPÍTULO 18.....189**

**O AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA NA ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA**

Daiana de Freitas Pinheiro

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Yanca Carolina da Silva Santos

Letícia Gomes da Silva

Maria Nazaré Negreiros Uchôa

Lindalva Maria Barreto Silva

Marina Barros Wenes Vieira

Patrícia Alves de Andrade

Rachel Cardoso de Almeida

Francisca Evangelista Alves Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.189-195

**CAPÍTULO 19.....196**

**PREVALÊNCIA À VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A MULHER DURANTE A INTERNAÇÃO PARA O PARTO EM MANAUS**

Rafaela Máximo dos Santos Oliveira

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Diandra Sabrina Seixas Coutinho

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.196-210

**CAPÍTULO 20.....211**

**CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E ANSIEDADE – REVISÃO DE LITERATURA**

Guereth Alexanderson Oliveira Carvalho

Deloniê Eduardo Oliveira de Lima

Francisco Antonio de Jesus Costa Silva

Igor Vinícius Soares Costa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.211-218

**CAPÍTULO 21.....219**

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO MEDO DE VACINAS  
PARA CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA AMAZÔNIA LEGAL**

Alynne Santana Leônida Torres

Anna Regina Carvalho Goés

Daniela Ribeiro da Cruz

Emily Pereira Farias Coelho

Gabryela Santos De Souza

Maria Eduarda Vilela Dantas França Ribeiro

Otávio José Guedes Amaral

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.219-224

**CAPÍTULO 22.....225**

**DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PESCADORES DE MOLUSCOS DE UM ESTUÁRIO  
TROPICAL URBANIZADO**

Simone Ferreira Teixeira

Anna Carla Feitosa Ferreira de Souza

Daniele Mariz

Lysandra Felizardo Pereira da Paz

Susmara Silva Campos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.225-236

**CAPÍTULO 23.....237**

**FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES UNIVERSITÁ-  
RIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ESTUDOS NACIONAIS**

Joel Freires de Alencar Arrais

Aleques Fernandes Silva

Cícero Anderson Gomes de Souza

Micaele Pereira dos Santos

Janaina Oliveira de Menezes

Dálet da Silva Nascimento

Rafaela Macêdo Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.237-246



### A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA

#### Ana Caroline da Silva Bandeira

União Educacional do Norte – UNINORTE/Rio Branco (Acre)

<http://lattes.cnpq.br/9609856919190985>

#### Bruna de Souza Diógenes

União Educacional do Norte – UNINORTE/Rio Branco (Acre)

<http://lattes.cnpq.br/0791866456166685>

#### Cosmo Jonatas de Sousa

União Educacional do Norte – UNINORTE/Rio Branco (Acre)

<http://lattes.cnpq.br/0717360949001357>

#### Eduarda de Souza Lima

União Educacional do Norte – UNINORTE/Rio Branco (Acre)

<http://lattes.cnpq.br/0625845785723224>

#### Joceline Oliveira de Almeida

<http://lattes.cnpq.br/2973767595827818>

#### Priscila Su-tsen Chen

<http://lattes.cnpq.br/6650336665265661>

**RESUMO:** Introdução: A família é a primeira das redes de relações sociais que interferem na constituição da linguagem e construção do sujeito. Sendo ela a parte principal da estimulação do desenvolvimento da criança. Nesse sentido, eventos estressores relacionados a demanda da criança com necessidades especiais, podem causar sobrecarga física e mental no grupo parental, e levar a desestabilização e desintegração da relação familiar. Objetivo: descrever a importância da família no desenvolvimento da criança com transtorno do espectro autista, com base em uma revisão narrativa da literatura. Método: Trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa da literatura, sobre a importância da família para o desenvolvimento da criança com TEA. Para tanto, foram utilizados dados de fontes secundárias, obtidos por meio de artigos publicados, no período de 2000 a 2019, nos idiomas inglês e português. As bases de dados eletrônicas utilizadas para a pesquisa foram: Scielo; Google Acadêmico, BVS. Resultados e discussão: Um total de 49 artigos foram selecionados, mas diante dos resumos lidos, excluímos 27 que não condiziam com a temática, sendo assim, 22 artigos preencheram os critérios e então compuseram a fundamentação teórica. Diante disso, fez-se necessário para o presente

estudo, identificarmos três categorias de análise dentro da temática proposta utilizamos 16 artigos para compô-la. Conclusão: Diante das discussões dos estudos relatadas acima, é possível concluirmos que há evidências científicas que enfatizam a importância da família, trazendo um novo olhar para a importância da qualidade de vida dos cuidadores. O déficit de políticas públicas, e a importância do trabalho colaborativo e interdisciplinar, e o vínculo da tríade família, paciente e terapeuta, contribuindo ainda mais para que haja um sucesso terapêutico e melhora no prognóstico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Família. Fonoaudiologia. Transtorno do Espectro Autista.

## **THE IMPORTANCE OF THE FAMILY IN THE DEVELOPMENT OF CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER: A NARRATIVE REVIEW**

**ABSTRACT:** Introduction: the family is the first network of networks that interferes in the constitution of language and consequently in the socialization of the subject who needs special care and changes in caregiver routines, such as changes in social relationships, expenses financial and daily habits, can be seen as stressful events for a family relationship, being able to accelerate a physical and mental overload. Objective: the objective of this study is to describe the importance of child development with TEA, because discussing this importance, as well as the associated factors, becomes fundamental. Method: this is a bibliographic, descriptive, narrative review type study literature, on the importance of the family for the development of children with TEA. For both, data from secondary sources were used, captured by means of a survey bibliography, from 2009 to 2019. Was made a selection of articles, books and chapters, in the English and Portuguese languages. The electronic database used for the research was: Scielo; Academic Google, BVS. Results and Discussion: A total of 49 articles were selected, but in view of the abstracts read, we excluded 27 that did not match the theme, so 22 articles met the criteria and then made up the theoretical foundation. Therefore, it was necessary for the present study to identify three categories of analysis within the proposed theme. We used 16 articles to compose it. Conclusion: In view of the discussions of the studies reported above, it is possible to conclude that there is scientific evidence that emphasizes the importance of the family in the care of children with ASD, bringing a new look at the importance of caregivers' quality of life. The deficit in public policies, and the importance of collaborative and interdisciplinary work, and the bond of the family, patient and therapist triad, contributes even more for therapeutic success and an improvement in prognosis.

**KEY-WORDS:** Family. Speech therapy. Autistic Spectrum Disorder.

### **1. INTRODUÇÃO**

Os transtornos do espectro autista (TEAs) são considerados como distúrbios do desenvolvimento que se apresentam na infância e são caracterizados por severa dificuldade na socialização,

comunicação e comportamentos repetitivos e não usuais (DEWRANG; SANDBERG, 2010)

Por possuírem etiologia múltipla, o diagnóstico e a classificação das especificidades do quadro acontecem através da observação clínica, tendo em vista que não há um marcador biológico específico para delimitar a sua ocorrência (GADIA *et. al.*, 2004)

Essa afirmação reitera a importância dos profissionais de saúde, educação, pais/cuidadores se atentarem aos sinais de risco característicos para o transtorno e, a partir desses alertas saber como direcionar as ações e proceder diante delas.

Nos últimos anos, pesquisadores têm se dedicado ao desenvolvimento de estudos sobre o diagnóstico precoce dos TEAs. Uma das estratégias para favorecer um atendimento de qualidade, humanizado e efetivo a esses pacientes consiste na instrumentalização do conhecimento, bem como na identificação precoce (MATSON *et. al.*, 2012).

Dados epidemiológicos dos Estados Unidos por meio do Centers for *Disease Control and Prevention* (2014) apontam que 1 (uma) a cada 68 crianças são identificadas com TEA (14,7:1000 crianças de oito anos, dados referentes a 14 estados norte-americanos). A nova estimativa aponta para um aumento significativo de 30%, se comparada a estimativa de 2008 (1:88 crianças).

Para Brasil (2013), também é importante considerar que esse aumento se deve ao uso de estratégias mais amplas de diagnóstico, embora não exclua a hipótese de elevação real do número de casos. No Brasil, esses dados ainda estão em construção, sendo que a única pesquisa realizada, em Atibaia/SP, avaliou 1.470 crianças, chegando a uma estimativa de 0,3% de incidência do quadro (ZORZERTTO, 2011).

Segundo Bossa (2006), apesar de todos os avanços e evidências direcionadas a essa temática, muitos profissionais e familiares não possuem clareza sobre os melhores procedimentos a serem utilizados e, portanto, encontram-se despreparados quanto à elaboração de estratégias individualizadas que tornem eficaz a intervenção.

Se partirmos do pressuposto que, segundo Bosa, (2001), Faveiro, (2005), Martins *et al.*, (2002) a família é a primeira das redes que interferem na constituição da linguagem e conseqüentemente na socialização do sujeito que precisa de cuidados especiais; e mudanças de rotina dos cuidadores, tais como: alteração nas relações sociais, gastos financeiros e nos hábitos do dia a dia, podem ser vistos como eventos estressores para a relação familiar, sendo capazes de acarretar uma sobrecarga física e mental.

Os pais em seu cotidiano convivem com os sintomas de seus filhos, especialmente no que tange à socialização, agressões, estereotípias, assim como os prejuízos significativos na comunicação e interação que, estão em discordância com o que é estigmatizado na sociedade, os despertando para o excesso de preocupação com a vida futura da criança (REZENDES; SCARPA, 2011). Segundo Cadman *et al.*, (2012) comparado a família de crianças típicas, os familiares e cuidadores de crianças dentro do espectro do autismo possuem elevados níveis de estresse, impactando a vivência familiar

e qualidade de vida.

Diante do panorama apresentado, o fonoaudiólogo coloca-se como profissional habilitado no desenvolvimento de ações de intervenção, possibilitando, sobretudo, o fortalecimento do seu papel como elo entre família, sujeito, sociedade e demais profissionais.

Despertados pelo interesse em acompanhar o trabalho na família do sujeito no Transtorno do Espectro Autista e a postura do fonoaudiólogo no trabalho familiar, o objetivo do presente estudo é descrever a importância da família no desenvolvimento da criança com transtorno do espectro autista, com base em uma revisão narrativa da literatura.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão narrativa da literatura, sobre a importância da família para o desenvolvimento da criança com TEA. Esse tipo de pesquisa caracteriza-se como uma estratégia que tem por objetivo primário reunir e sintetizar estudos de um determinado tema, de modo sistemático e organizado para aprofundar o conhecimento e possibilitar discussões e conclusões gerais a respeito do tema investigado (ROTHER, 2007).

Para tanto, foram utilizados dados de fontes secundárias, obtidos por meio de artigos publicados, no período de 2000 a 2019, nos idiomas inglês e português. As bases de dados eletrônicas utilizadas para a pesquisa foram: Scielo; Google Acadêmico, BVS,

Os descritores utilizados foram: Estresse Psicológico; Família; Fonoaudiologia; Qualidade de Vida; Transtorno do Espectro Autista.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de nem todos os trabalhos levantados e estudados abordarem efetivamente e de forma aprofundada a importância da família no desenvolvimento de crianças diagnosticadas com TEA, os resultados mostraram a necessidade da realização de pesquisas voltadas para essa população, enfocando os principais agravos, estratégias e atividades de intervenção, necessidade do trabalho interdisciplinar e da educação em saúde.

Diante disso, fez-se necessário para o presente estudo, identificarmos três categorias de análise dentro da temática proposta, a saber: “Características e implicações do Transtorno do Espectro Autista” (Quadro 1); “A família: histórico, conceito e implicações na constituição do sujeito” (Quadro 2) e “A sobrecarga familiar e o impacto na qualidade de vida dos familiares de crianças com TEA” (Quadro 3), as quais serão discutidas a seguir.

Um total de 49 artigos foram selecionados, mas diante dos resumos lidos, excluímos 27 que não condiziam com a temática, sendo assim, 22 artigos preencheram os critérios e então compuseram

a fundamentação teórica, dentro das três categorias de análise da presente pesquisa utilizamos 16 artigos no total. As seções seguintes apresentam de modo discursivo, os achados dessa revisão, livros e capítulos também foram utilizados pormenorizando a importância da família no desenvolvimento da criança no transtorno do espectro autista, bem como as principais dificuldades enfrentadas por esses familiares.

### 3.1. CARACTERÍSTICAS E IMPLICAÇÕES DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é um transtorno do desenvolvimento a nível neurológico, que se caracteriza por dificuldades na comunicação, socialização e presença de comportamentos repetitivos ou estereotipados. Não há cura para este transtorno, mas é recomendado a intervenção precoce que se dá desde os primeiros anos de vida, com diversos acompanhamentos terapêuticos para auxiliar o desenvolvimento da criança (CARDOSO *et al.*, 2019).

Os sinais das perturbações no TEA podem ocorrer desde muito cedo, se manifestando frequentemente antes dos 3 anos de idade, apresentando tolerância a mudanças, dificuldades em compreender regras sociais, hipersensibilidade, desatenção, impulsividade, fuga, comportamentos agressivos e auto agressivos, resistência à dor, fascínio com certos estímulos. Esses distúrbios podem se tornar uma fonte de preocupações para os cuidadores e um grande estressor para toda família (MARQUES; DIXE, 2010).

O TEA pode consequente estar associado a outros transtornos psiquiátricos (hiperatividade, depressão, ansiedade e transtorno do déficit de atenção) ou como também a outras questões médicas (transtornos genéticos e epilepsia). (CARDOSO *et al.*, 2019).

Há algumas manifestações clínicas que podem estar associadas ao Transtorno do Espectro Autismo, tais como: transtornos de ansiedade, que incluem fobias; transtornos de separação, transtorno obsessivo compulsivo (TOC), tiques motores, estereotípias, episódios que apresentam momentos depressivos, com alguns comportamentos auto lesivos; transtornos de déficit de atenção e hiperatividade; deficiência intelectual; déficit de linguagem; alterações sensoriais; e algumas síndromes podem se associar ao autismo, como: Síndrome do X Frágil; Esclerose Tuberosa; Síndrome de Willians; Síndrome de Rett; Síndrome de Laundau-Kleffner (ou afasia epilética adquirida) TDAH; Esquizofrenia; déficits auditivos; Transtornos alimentares e gastrointestinais; distúrbios neurológicos como epilepsia e distúrbios do sono; comprometimentos motores como Dispraxia, alterações em marcha ou alterações em nível de coordenações finas (CARDOSO *et al.*, 2019).

Quadro 1: Caracterização das produções científicas para a categoria 1 (Características e implicações do Transtorno do Espectro Autista)

Autor	Título	Ano
BRAGA, M.R; AVILA, L.A.	Detecção dos transtornos invasivos na criança: perspectiva das mães.	2004
BOSA, C.A.	As relações entre o autismo, comportamento social e função executiva.	2001
BOSA, C. A.	Autismo: intervenções psicoeducacionais.	2006
CARDOSO, A. et al.	Manual de Orientação. Transtorno do Espectro Autismo	2019
DEWRANG, P., SANDBERG, A.D.	Parental retrospective assessment of development and behavior in Asperger syndrome during the first 2 years of life.	2010
MATSON, J. L., BEIGHLEY, J., & TURYGIN	Autism diagnosis and screening: Factors to consider in differential diagnosis.	2012

### 3.2. A FAMÍLIA: HISTÓRICO, CONCEITO E IMPLICAÇÕES NA CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO

O conceito de família é um grupo parental, o qual tem papel fundamental na construção de valores e princípios relacionados ao ser humano, que servirá como base para a vida. Sejam laços de sangue ou não, mas a família é de grande importância para o desenvolvimento de interações, afetividade e reciprocidade. Essa interação contínua ajudará no desenvolvimento e progresso evolutivo de cada membro da família (SILVA, *et al.*, 2018)

Sendo assim a família tem vivido por inúmeras transformações nas últimas décadas, sendo, passível de vários tipos de arranjos nos dias de hoje. Porém, as funções básicas atribuídas pela instituição família de desenvolvimento psicológico de seus integrantes, permanecem as mesmas (PRATTA; SANTOS, 2007).

Sendo encontrados na sociedade atual diversos arranjos familiares, então não se pode considerar apenas um modelo existente. Com as mudanças ocorridas, a cada momento histórico a família foi alterando o seu modelo de existir, surgindo novas características e estruturas. As famílias são achadas em diferentes arranjos, abandonando uma única forma apresentada. Como estabelecido (CRISTIANO; NUNES, 2013).

Trazendo então a importância da família como unidade representacional da sociedade, sendo a sua célula mater. A elas são atribuídas as funções de estruturar, alimentar o ser, e a essência formadora em sociedade (RODRIGUES *et al.*, 2000).

O dever de família aponta para o bem-estar do grupo, em termos de crescimento, desenvolvimento, progresso e realização de seus ideais, através do apoio, e flexibilidade nos conceitos de conduta moral e social. Sendo o indivíduo um complexo possuidor de vontades, desejos e necessidades,

a responsabilidade da família é uma árdua tarefa de formação do cidadão (RODRIGUES *et al.*, 2000).

Quadro 2: Caracterização das produções científicas para a categoria 2 (A Família: Histórico, Conceito e Implicações na Constituição do Sujeito)

Autor	Título	Ano
CRISTIANO, R. M; NUNES, N. R. A.	A família na contemporaneidade: Os desafios para o trabalho do serviço social.	2013
GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T / 2004.	Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento.	2004
PRATTA, E. M. M; SANTOS, M. A	Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros.	2004
RODRIGUES, M. S. P; SOBRINHO, E. H. G; SILVA, R. M. S	A família e sua importância na formação do cidadão.	2000
SILVA, S. E. D et. al.	O Cuidar e o Desenvolvimento da Criança Autista.	2018

### 3.3. A SOBRECARGA FAMILIAR E O IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS FAMILIARES

A literatura refere-se a família como sendo um bom funcionamento psicossocial apresentando equilíbrio na coesão da adaptação familiar. Entende-se, neste contexto, a capacidade de mudança da família, afim de responder com eficácia a uma situação estressante, negociando diferenças e tomando decisões em tempos de crises (MARQUES; DIX, 2011).

Sendo que algumas famílias não têm delimitação clara entre os subsistemas e podem ser caracterizados como demasiadamente envolvidas ou superprotetoras. Essa adequação comportamental dos pais a uma criança com incapacidades, podem passar por processos longos e penosos, sendo de suma importância contar com a colaboração e apoio dos que estão mais próximos: familiares, amigos, outros pais com problemas semelhantes e profissionais especializados (MARQUES; DIX, 2011).

Os cuidadores de crianças diagnosticadas com TEA, são levados a confrontar uma nova situação, exigindo uma mudança na perspectiva familiar, tendo em vista que estes cuidadores têm a imagem de uma criança dita típica durante puerpério, necessitando então de uma adequação quando nasce uma criança com características atípicas (BRAGA; AVILA, 2004).

Levando em consideração que as crianças diagnosticadas com TEA possuem alterações no que tange à aspectos cognitivos, linguísticos e habilidades sociais. Demandando à família um maior cuidado, diferencial e adaptativo, tanto na educação formal, quanto na criação de um cidadão de modo geral. Sendo assim, percebe-se um aumento de estresse na dinâmica familiar, podendo impactar



na qualidade de vida de todos os membros da família (FAVERO-NUNES; DOS SANTOS, 2010).

Segundo Braga; Avila, (2004) a convivência da família com as manifestações específicas do TEA na criança podem causar muitas vezes o distanciamento da família nos seus relacionamentos sociais.

Segundo a literatura, há uma sobrecarga emocional dos pais como um dos principais desafios no que tange à criança diagnosticada com o TEA. Os fatores responsáveis por essa sobrecarga emocional aumentada dos pais dessas crianças são:

- **Dificuldade de lidar com o diagnóstico e com os sintomas:** Desencadeia sentimentos de angústia de culpa nos pais mediante ao diagnóstico do TEA.
- **O acesso do deficiente ao serviço de saúde e apoio social:** O fato da escassez de serviços especializados e de qualidade acaba desencadeando aumento de estresse e a diminuição da qualidade de vida dos pais e/ou cuidadores de crianças com TEA.
- **A escassez de atividades de lazer e educacionais adaptadas para crianças com TEA:** Um fator que compromete a qualidade de vida e da reabilitação da criança e dos responsáveis da criança, que se tornam os principais provedores de educação e das relações sociais da criança.
- **Situação financeira:** O que se pode observar que diante das demandas de reabilitação interdisciplinar, o enfiamento de jornadas de trabalho maiores pelos pais, sendo que é cobrado deles maior presença em tempo e qualidade com seus filhos, que são fatores de suma importância para o desenvolvimento da criança com TEA. Não tanto os pais, mas muitas mães acabam abdicando de suas carreiras profissionais para se dedicar e cuidar de seu filho, o que ocasiona uma queda ou redução de sua contribuição na renda familiar.
- **Preocupação com o futuro:** Segundo Brasil, (2000) inicialmente a vivência com uma criança com TEA coloca a família mediante a uma realidade que ainda lhe é desconhecida e propõe desafios de ajustes de planos e perspectivas quanto ao futuro, levando esses cuidadores à intensa dedicação de cuidados das necessidades específicas de seus filhos (SCHMIDT; BOSA, 2003).

Pais e/ou cuidadores e familiares deixam aparente a preocupação com o futuro dessas crianças, devido algumas limitações para sua própria independência e próprio sustento (CARDOSO et al., 2019).

No Brasil, o Ministério da Saúde oferta opções terapêuticas nos pontos de atenção de Rede de Cuidadores à Saúde da pessoa com deficiência, que se integram as redes públicas. Ofertando atendimentos individualizados de habilitação/reabilitação sendo a criança assistida tanto na intervenção nas dimensões de linguagem, comportamental, emocional e de atividades de práticas diárias por acompanhamento multidisciplinar, médico e odontológico. Aos cuidadores tem são ofertados espaços de escuta, acolhimento, de orientação e até mesmo cuidados terapêuticos específicos, levando em consideração a grande situação de estresse supracitada. Todavia, percebe-se que há uma grande insatisfação por parte dos cuidadores de crianças diagnosticadas com TEA para com os programas



de assistência, enfatizando a necessidade de melhoria desses acessos e da qualidade desses serviços (BRASIL, 2013).

Quadro 3: Caracterização das produções científicas para a categoria 3 (A Sobrecarga Familiar e o Impacto na Qualidade de Vida dos Familiares).

Autor	Título	Ano
CADMAN, T. et al.	Caregiver burden as people with autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder transition into adolescence and adulthood in the United Kingdom.	2012
FAVERO-NUNES, M.A; DOS SANTOS, M.A	Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autismo.	2010
MARQUES, M. H; DIXE, M. A. R	Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais.	2011
REZENDES, D. L; SCARPA A	Associations between parental anxiety/depression and child behavior problems related to autism spectrum disorders: the roles of parenting stress and parenting self-efficacy.	2011
SCHMIDT, C; BOSA, C. A	A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo.	2003

#### 4. CONCLUSÕES

Diante das discussões dos estudos relatadas acima, é possível afirmar que há evidências científicas que enfatizam a importância da família no cuidado da criança com TEA. Os artigos encontrados concernem a estudos com objetivo de desenvolver ou adaptar novos instrumentos de pesquisa voltados a qualidade de vida de cuidadores de crianças com TEA, como também do estresse e sobrecarga, para corroborar as conclusões de estudos anteriormente realizados. Nesse sentido, aponta-se para necessidade de instrumentalização e acolhimento dos familiares de forma adequada, efetiva e interdisciplinar.

O impacto do diagnóstico e aceitação por parte dos pais e cuidadores, otimismo, e enfrentamento das mudanças no âmbito familiar, depressão, ansiedade, grau de severidade apresentada pela criança com o TEA, preocupações com o futuro da criança e as condições socioeconômicas foram encaradas pelos estudos discutidos, como variáveis que interferem na qualidade de vida destes cuidadores, estresse e sobrecarga de familiares de crianças com o transtorno do espectro autista.

A conveniência de se desenvolver estudos voltados à família e cuidadores, e não somente pensado a criança dentro do espectro autista, acrescem a importância dessa temática. A inserção da família como parte integrante do desenvolvimento da criança é essencial, sendo imprescindível nesse

processo. Além dos cuidados essenciais direcionados à criança com TEA, se faz necessário pensar estratégias de intervenção com esses familiares, de forma a englobá-los nesse processo, enquanto atuantes, ativos e imprescindíveis. Relatando a importância do vínculo entre a tríade terapeuta-família-paciente, caberá ao profissional criar um ambiente favorável à confiança de todos os envolvidos no processo, contribuindo ainda mais para que haja um sucesso terapêutico e melhora no prognóstico.

A construção desse vínculo fará com que familiares/cuidadores de crianças com TEA se sintam importantes no desenvolvimento do processo de aprendizagem de seus filhos, trazendo à tona o fato de que a família configura-se enquanto uma das redes na qual a criança encontra-se inserida e, como tal, depende da concretização de suas possibilidades reais para se tornarem adultos competentes e autoconfiantes, minimizando as preocupações e estresse sobre o futuro de seus filhos, muito presente nas famílias de crianças diagnosticadas com o TEA.

Por fim, diante da literatura vasta acerca das vivências desses pais e cuidadores de crianças autista, é de fundamental importância à progressão contínua de pesquisas nesta área a fim de fornecer apoio e subsídio aos profissionais sobre a importância do cuidado destas famílias.

## 5. REFERÊNCIAS

BOSA, C. A. Autismo: intervenções psicoeducacionais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.28, n.1, p.47-53. maio 2006.

BOSA, C.A. As relações entre o autismo, comportamento social e função executiva. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v.14, n.2 p. 281-287. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com transtorno do espectro autista. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; v.1, n.1 p. 5-74. 2013.

BRASIL. Autismo: orientação para os pais. **Casa do Autista**. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.

BRAGA, M.R; AVILA, L.A. Detecção dos transtornos invasivos na criança: perspectiva das mães. **Revista Latino Americana Enfermagem**, v.12, n.6. p. 884-889. 2004.

CARDOSO, A. et al. Manual de Orientação. **Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento**. v.1, n.5. p.1-24. abril 2019.

CADMAN, T. et al. Caregiver burden as people with autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder transition into adolescence and adulthood in the United Kingdom. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v.51, n.9. p 879-888, 2012.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION'S AUTISM SPECTRUM DISORDER PREVALENCE ESTIMATES. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1362361314538131>>. Acesso em: 24 março. 2020.

- CRISTIANO, R. M; NUNES, N. R. A. A família na contemporaneidade: Os desafios para o trabalho do serviço social. **Em Debate**. v.2, n.11. p.32-56 2013.
- DEWRANG, P., SANDBERG, A.D. Parental retrospective assessment of development and behavior in Asperger syndrome during the first 2 years of life. **Research in Autism Spectrum Disorders**. v.4, n.6. p.461-473. 2010.
- FÁVERO, M.A.; SANTOS, M.A. Autismo infantil e estresse familiar: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 18, n. 3, p. 358-369, 2005.
- FAVERO-NUNES, M.A; DOS SANTOS, M.A. Itinerário terapêutico percorrido por mães de crianças com transtorno autismo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. v.23, n.2 p.208-221. 2010.
- GADIA, C. A.; TUCHMAN, R.; ROTTA, N. T. Autismo e doenças invasivas de desenvolvimento. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 2, p. 83-94. 2004.
- MATSON, J. L., BEIGHLEY, J., & TURYGIN, N. Autism diagnosis and screening: Factors to consider in differential diagnosis. **Research in Autism Spectrum Disorders**, v6, n1, p19-24. 2012.
- MARTINS, A. PREUSSLER, C.; ZAVASCHI, M.L. A psiquiatria da infância e da adolescência e o autismo. **Revista Brasileira de Educação Especial**, C. A. Bosa (Orgs.), Autismo e educação Reflexões e propostas de intervenção (p. 41-49). Porto Alegre: Artmed, 2002.
- MARQUES, M. H; DIXE, M. A. R. Crianças e jovens autistas: impacto na dinâmica familiar e pessoal de seus pais. **Revista de Psiquiatria Clínica**. Leiria, v.38, n.2. p.66-70 2011.
- REZENDES, D. L; SCARPA, A. Associations between parental anxiety/depression and child behavior problems related to autism spectrum disorders: the roles of parenting stress and parenting self-efficacy. **Autism Research and Treatment**. v.39, p. 51-90, 2011.
- ROTHER ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paulista de Enfermagem** v.20, n.2 p.1-3. 2007.
- RODRIGUES, M. S. P; SOBRINHO, E. H. G; SILVA, R. M. S. A família e sua importância na formação do cidadão. **Família, Saúde Desenvolvimento**. v.2. n.2 p.40-48 2000.
- SCHMIDT, C; BOSA, C. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. **Interação em Psicologia**. v.7, n.2, p. 111-120. 2003.
- SILVA, S. E. D. et al. Família, O Cuidar e o Desenvolvimento da Criança Autista. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas**. v.6, n 3. P.334-341. 2018.
- PRATTA, E. M. M; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, v. 12, n.2 p.247-256. 2007.
- ZORZETTO, R. O cérebro no autismo. **PesquisaFapesp**, 184 eds., p. 16-23. 2011.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

abuso sexual 106, 107, 198  
ação multiprofissional 163  
ação pedagógica 97, 100, 101  
acessibilidade 113, 114, 115, 116, 118, 119, 146  
acesso as tecnologias 113, 118  
agente comunitário de saúde 190, 192, 195  
agilidade do cuidado 87  
Aids 104, 158, 159, 160, 162, 164, 168, 169, 170  
ambiente escolar 98, 169, 185  
ansiedade 63, 65, 66, 67, 68, 132, 136  
área hospitalar 70, 84  
assistência à saúde 89, 190, 192  
assistência obstétrica 196, 197  
Assistente Social 70, 73, 76, 77, 82, 83  
atenção básica às crianças 107, 111  
atendimento obstétrico 196, 200  
atendimento psicológico 87, 88, 92  
autocuidado 92, 163, 167, 169, 186, 187  
automedicação 179

## B

banalização dos males 162  
bebidas alcoólicas 173  
bem estar 71, 102  
biopsicossocial 125, 163, 165

## C

características demográficas 140  
carga de estresse 244  
carga horária elevada 244  
clínica ampliada do SUS 87  
clínica psicossocial 87, 88, 90, 91, 93, 94  
comportamentos repetitivos 120, 129, 132  
comunicação 74, 75, 90, 91, 93, 98, 101, 103, 114, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 130, 132, 184, 193  
comunicação socializadora 98  
Condições Sociais 140  
condutas preventivas 163

confiança no companheiro 149  
confirmação de violência 106  
conflitos familiares 98, 183  
conhecimento científico 75  
construção do sujeito 128  
consumo da polifarmácia 173  
contracepção 149, 154, 155  
coronavírus 63, 65, 66  
COVID-19 63, 64, 65, 68, 69  
criação de vínculos 98, 102, 103  
criança com necessidades especiais 128  
cuidado psicológico 87

## D

deficiências 113, 114, 115, 117  
déficit de políticas públicas 129  
desenvolvimento da criança 109, 111, 128, 131, 132, 135, 136  
desenvolvimento emocional 98  
desenvolvimento humano 120  
desestabilização 128  
desigualdade social 90  
desintegração 128  
desrespeitos 196, 197  
detecção de violência infantil 106  
diagnóstico 120, 121, 122, 123, 126, 127, 130, 135, 136, 158  
direito à educação 113  
direito à vida 196, 197  
direitos da criança e adolescente 182, 187  
direitos sexuais e reprodutivos 196  
disfunção 155  
disseminação do conhecimento 126, 163  
doenças crônicas 105, 179, 244  
drogas ilícitas 173, 174, 177, 178, 179  
drogas lícitas 173, 174, 177, 178

## E

educação em saúde 131, 163, 165, 169, 182, 185, 186  
Educação em Saúde 182  
Educação Médica 121  
educação sexual 157, 162, 165, 168, 169  
Educação Superior 152, 158

Envelhecimento 140, 146, 158, 159  
estresse 64, 65, 66, 67, 68, 130, 134, 135, 136, 137, 138, 242, 243, 244, 245  
estressores psicossociais 98, 103  
eventos estressores 128, 130

## F

fase da adolescência 97, 99, 102  
fatores de risco 65, 241, 242, 243, 244  
Fonoaudiologia 129, 131

## G

graus de comprometimento 120  
gravidez na adolescência 162, 164, 165, 168, 169, 170

## H

habilidades funcionais 113

## I

idoso 140, 144, 145, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 173, 174, 179  
idosos brasileiros 140, 144, 145, 156  
importância da escuta 80, 98  
importância da família 128, 131, 132, 133, 136  
incorporações de tecnologias assistivas 113  
infecções sexualmente transmissíveis 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 170  
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 162, 164, 171  
integralidade do SUS 94  
interação ensino-serviço 97, 100  
interação social 120  
interesses restritos 120  
isolamento social 178

## L

linguagem 120, 121, 128, 130, 132, 135, 167, 186

## M

malefícios para os idosos 173  
manejo da vítima 190, 193  
maus tratos 106, 109, 110, 111, 112, 183  
maus-tratos durante o parto 196, 197  
medidas para contenção 107, 111  
medidas preventivas 160  
medo 65, 66, 67

métodos contraceptivos 162, 164, 165, 169  
mortalidade obstétrica 196  
mudanças físicas 97, 99  
multiplicidade de parcerias 149, 153, 154, 156, 157

## N

não uso dos preservativos 149  
negligência 80, 107, 110, 111, 150, 153, 183, 196, 197, 198  
notificação da violência infantil 106

## O

óbitos maternos 196  
Obstétrica 197  
Organização Mundial de Saúde 99

## P

pandemia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69  
patologias 162, 173  
pessoas idosas 140, 141, 142, 144, 145, 157, 173  
plantão psicológico 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95  
políticas de saúde 149, 157  
população mais velha 173  
prática de abusos 196, 197  
prática sexual desprotegida 149  
preceitos machistas enraizados 190  
pré-natal 196, 199, 200  
principais sintomas 99  
processo saúde-doença 71, 83, 102  
professores universitários 241, 242, 244, 245, 246  
profissionais de saúde 63, 67, 69, 71, 74, 91, 106, 108, 109, 111, 112, 120, 130, 151, 156, 168, 173, 174, 175, 186, 191, 193  
projeto de extensão 64

## Q

qualidade de vida 82, 98, 101, 103, 111, 113, 115, 116, 118, 129, 130, 131, 135, 136, 145, 149, 151, 164, 243

## R

reabilitação 107, 111, 135, 137  
relação familiar 128, 130  
relações extraconjugais 149, 155, 157  
relações sociais 92, 94, 128, 130

rendimento escolar 98, 102

## S

saúde da criança 106

Saúde do Idoso 149

Saúde e Cidadania 98, 100, 101, 102, 163, 165

saúde física 65, 110, 244

saúde mental 63, 64, 65, 66, 68, 69, 81, 82, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 102, 105, 243

serviço público 87, 88, 92

Serviço Social 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 146

setores de saúde 190, 194

sexualidade do idoso 150, 156

sífilis 162, 164

síndromes 132, 244

sintomas depressivos 65, 244

situação de vulnerabilidade 102, 183

sobrecarga física e mental 128, 130

sofrimento mental 97, 101, 104

sofrimento psicológico 66, 102

sofrimento psíquico 65, 66, 67, 97, 99, 100, 101, 103, 142

substâncias psicoativas 173, 174, 175, 178

## T

terapeuta 92, 93, 129, 137

terapêutico 92, 93, 96, 129, 136, 137, 138

trabalho colaborativo e interdisciplinar 129

trabalho em equipe 102, 165, 190, 193

Transtorno Autístico 121

Transtorno do Espectro Autista (TEA) 120

transtornos mentais 92, 97, 99

tratamento 73, 79, 107, 117, 120, 121, 156, 198

## U

úlceras genitais 162, 164

uso de álcool 110, 173, 174, 199

uso de drogas 173, 175, 178, 179

utilização de preservativo 149

utilização de recursos 167

## V

vida sexual 149, 150, 151, 155, 157, 166



violência contra a mulher 190, 191, 192, 193, 195, 196, 198  
violência doméstica 107, 109, 111, 153, 155, 182, 183, 193, 195  
violência infantil 106, 107, 108, 109, 110, 111  
violência infanto-juvenil 182, 183, 184, 186  
violência institucional 196, 197, 198, 200, 202, 204  
violência institucional no parto 196, 197, 198  
violência visível 190  
vírus 156  
vítima 80, 109, 110, 112, 150, 190, 191, 192, 193, 194

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora\_omnis\_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora\_omnis\_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

