

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

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

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

RESUMO: O Serviço Social é uma profissão que tem um amplo leque de atuação, na saúde, existem várias ramificações, desde modo a área hospitalar é um campo necessário para o Assistente Social. O artigo tem como objetivo analisar a produção científica da atuação do Serviço Social na área hospitalar no período de 2014 a 2018, representada pelos artigos científicos indexados na base de dados do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa que utilizou a bibliometria como principal ferramenta metodológica. Conclui-se que a produção científica do Serviço Social na área hospitalar apresenta ainda um comportamento relativamente estável e com escassas publicações, mas, com pesquisas essenciais e necessárias para a intervenção do Assistente Social no âmbito hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social. Bibliometria. Hospital. Análise da produção científica.

BIBLIOMETRIC STUDY ON SCIENTIFIC PRODUCTION IN THE FIELD OF SOCIAL WORK IN THE HOSPITAL AREA

ABSTRACT: The Social service is a profession that has a wide range of activities, in health, there are several ramifications, since the hospital area is a necessary field for the Social worker. The objective of this article is to analyze the scientific production of Social work in the hospital area from 2014 to 2018, represented by scientific articles indexed in the database of the Regional Portal of the Virtual Health Library (VHL). This is a qualitative-quantitative research that used bibliometrics as the main methodological tool. It is concluded that the scientific production of the Social service in the hospital area also presents a relatively stable behavior with scarce publications, but with essential research and

necessary for the intervention of the Social worker in the scope Hospital.

KEY-WORDS: Social service. Bibliometrics. Hospital. Analysis of scientific production.

1. INTRODUÇÃO

O termo “saúde” não pode ser resumido apenas e tão somente como a ausência de doença, mas sim como um conjunto de condições adversas para a manutenção do bem estar do indivíduo, tais quais como as condições físicas, psicológicas e sociais. Essas condições sociais, as quais são necessárias para a manutenção da saúde do sujeito, incluem o meio em que vivem e como vivem a forma à qual são recebidos e tratados pelo Estado e a sociedade em geral.

Segundo Laurell (1976), o conceito de saúde expressa como se conceitua e se define socialmente determinado fenômeno, enquanto o conceito de doença é um processo biológico que ocorre na população. O caráter social do processo saúde-doença torna-se mais nítido se embasado em nível da coletividade do que individual, adquirindo historicidade por estar socialmente determinado, não bastando apenas fatores biológicos, fazendo-se necessário sua articulação no processo social.

1.1 Política pública de saúde no Brasil e inserção do Serviço Social

A política de saúde foi implantada no Brasil de forma desarticulada, gerando diversos conflitos e um processo de desumanização, onde o cidadão era obrigado a seguir os moldes implantados pelo governo. Com as revoltas geradas através desse período, instalou-se um movimento chamado de Reforma Sanitária em meados dos anos 80, o qual foi a base do modelo que seguimos hoje, esse movimento articulou-se com diversos atores sociais, como: universidades na qual foi um meio importante devido ao fechamento de grande parte dos canais de expressão política, bem como os movimentos sindicais e experiências dos profissionais de saúde (CASTRO, 2019).

Segundo Andrade, Pontes e Junir (2000), os primórdios do que podemos chamar de uma saúde pública deram-se início no Brasil entre os séculos XIX e XX, no período em que se encerrava a monarquia, elaborando normas e organizações sanitárias, tendo por objetivo sanear os locais em que circulavam as mercadorias para exportação, permanecendo resquícios desse modelo até os anos 60, que ficou conhecido como Sanitarismo Campanhista.

Com o surgimento da industrialização, na década de 20, surge outro método de gerir a saúde do povo brasileiro, que são as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAP). Logo em seguida, na década de 30, as CAP's são substituídas pelos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAP). Somente na década de 60, há uma unificação, onde os IAP's deram origem ao Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INPS).

Tais métodos eram voltados exclusivamente para a prática médica, onde predominava a cura

e não havia prevenção, estabelecendo a medicina assistencialista e especializada. O indivíduo era visto como parte de um todo, mas nunca visto como um todo.

Na década de 70, durante a ditadura militar, foi criada a primeira lei legitimando o sistema de saúde brasileiro, fortalecendo o modelo médico-assistencialista privatista implantado na década anterior. A Lei 6229 formulava o Sistema Nacional de Saúde de forma centralizadora, onde as principais competências eram direcionadas à esfera federal, sendo dirigidas ao Ministério da Previdência e Assistência Social e ao Ministério da Saúde, também eram voltadas aos Ministérios da Educação, do Trabalho e do Interior.

Ainda de acordo com os autores acima, durante a década de 80, o país entra em crise no setor econômico e da previdência social, impedindo a continuidade do sistema de saúde implantado anteriormente. A democracia, já então vigente, permitia que críticos, do modelo ofertado nos anos 70, pudessem promover debates acerca da saúde pública. Tal contexto gerou a criação do Movimento da Reforma Sanitária.

A VIII Conferência Nacional de Saúde marcou profundamente este processo de transição, ocorrendo em 1986, promovendo o discurso de que era necessária uma ampla reforma no sistema nacional de saúde, que abrangesse o conceito de saúde como um todo, baseando-se nos seguimentos da reforma sanitária. Então, a Constituição de 1988 usou como parâmetros referenciais o relatório produzido durante a Conferência para elaborar seus constituintes. O maior desafio do Movimento da Reforma Sanitária passou a ser a transição do sistema centralizado para o sistema descentralizado.

É na Constituição Federal de 1988 que a saúde passa a ser um direito de todos e dever do Estado, com o objetivo de garantir mediante políticas sociais e econômicas, à redução do risco de doença bem como outros agravos a saúde, com acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Foi na década de 90, surgiram às primeiras leis da política de saúde. A Lei Orgânica da Saúde Brasileira foi composta por duas leis complementares à Constituição, sendo estas a Lei 8080/90 e a Lei 8142/90.

Dentre as categorias profissionais que foram se inserindo nesse espaço da saúde, podemos destacar o Serviço Social. Com um novo conceito de saúde elaborado em 1948, que focava nos aspectos biopsicossociais, foram inseridos outros profissionais além dos médicos, dentre estes o assistente social, dando ênfase ao trabalho multidisciplinar, para que pudesse suprir a falta de profissionais, ampliar a abordagem em saúde, trazendo a tona conteúdos preventivos e educativos e a criação de programas com prioridade para a população. O assistente social fazia trabalho educativo, intervindo no modo de vida dos “clientes”, sobre seus hábitos de higiene e saúde (BRAVO; MATOS, 2009).

Entre os anos de 1940 e 1950, o Serviço Social foi conquistando espaço através da regulamentação profissional, garantindo autonomia no seu exercício, constituindo entidades representativas e organização de congressos nacionais.

A partir da Resolução nº 218/1997, do Conselho Nacional de Saúde, o Serviço Social, juntamente com outras categorias, passou a ser reconhecidamente compreendido como uma profissão da

área da saúde, sendo uma conquista importante para a profissão. (MATOS, 2013).

Desde então, cabe ao Serviço Social uma ação articulada com as outras categorias atuantes do SUS (Sistema Único de Saúde), promovendo estratégias que reforcem o direito social à saúde, apresentando como objeto norteador da profissão o projeto ético-político.

O trabalho profissional do assistente social está pautado nos princípios éticos da profissão, tais como liberdade, direitos humanos, cidadania, democracia, equidade, justiça social e pluralismo, comprometendo-se com a promoção, proteção e recuperação da saúde, intervindo nos fatores socio-culturais e econômicos os quais possam interferir nesse processo.

As atribuições e competências destes profissionais, sejam no âmbito da saúde ou em qualquer outro espaço sócio-ocupacional onde possam vir a atuar, devem ser sempre orientadas e norteadas por direitos e deveres que constam no Código de Ética do(a) Assistente Social e na Lei de Regulamentação da Profissão, sendo observados e respeitados pelos profissionais e por suas instituições empregadoras.

1.2 Serviço Social no hospital

Para Matos (2013 apud Pinheiro, 1985) afirma que a inserção do Serviço Social nos hospitais objetivava a construção de um elo entre a instituição, a família e os usuários, onde através deste era garantido o tratamento do paciente após a alta hospitalar. Também era realizada uma intervenção familiar, evitando que sofressem danos materiais com a ausência do provedor do lar.

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em 1943, foi o primeiro hospital brasileiro a contar com profissionais do Serviço Social em sua equipe, pouco notoriamente.

Atualmente, no âmbito hospitalar, o assistente social trabalha atuando no atendimento direto aos usuários, onde estes e seus familiares se encontram em um momento de vulnerabilidade, trazendo ainda fatores externos. Essas pessoas necessitam de um atendimento humanizado, palavras de conforto, um olhar mais cauteloso e um cuidado com a escuta, para que possa ser realizado o devido atendimento e orientações (MARTINELLI, 2011).

A partir de gestos de humanização é possível criar um vínculo com o paciente e seus familiares, promovendo um conforto e confiança no trabalho profissional. Por isso o assistente social atua como um referencial ao paciente e seus familiares, pois quando o usuário encontra-se em um quadro de saúde instável, afeta a perspectiva e capacidade de lidar com a situação, até mesmo para a família orientar e dar apoio a seu ente querido.

A partir dos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (2010) é reforçada a importância de reconhecer os usuários da saúde como sujeitos de direitos, cabendo aos profissionais garantir seus direitos através de práticas interdisciplinares, baseadas na ética, humaniza-

ção e respeito à vida. Para Martinelli (2011), a atuação profissional vai, além disso:

O alcance do olhar do profissional eticamente comprometido transcende os muros do hospital, buscando os núcleos de apoio na família, na comunidade, lugares sociais de pertencimento onde se dá o cotidiano de vida das pessoas (MARTINELLI, 2011, p. 503).

A partir do atendimento direto aos usuários, o assistente social promove ações socioassistenciais, articulação interdisciplinar e socioeducativas, sendo complementares e indissociáveis umas as outras, segundo CFESS (2010). Dentre as principais ações desenvolvidas pelo assistente social no âmbito hospitalar, destaca-se:

- Democratizar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas) e/ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária;
- Construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde;
- Enfatizar os determinantes sociais da saúde dos usuários, familiares e acompanhantes por meio das abordagens individual e/ou grupal;
- Facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, bem como a garantia de direitos na esfera da seguridade social por meio da criação de mecanismos e rotinas de ação;(CFESS, 2010, p 44-45).

Frente à exposição das atribuições do assistente social no âmbito hospitalar, cabe ressaltar as contradições em que o profissional vem sendo inserido na atualidade, onde é submetido a realizar atividades que não lhe pertencem, devido à falta de conhecimento de suas competências por outros profissionais. Segundo Matos (2015), o trabalho coletivo busca responder às necessidades dos usuários, o que pode acarretar uma contradição, podendo descaracterizar nossas atribuições privativas ou apresentar novas demandas à profissão.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada é a Bibliometria, técnica que surge no início do século XX, pela necessidade de estudos e avaliações da produção e comunicação científica. Para *Solla Price*, pesquisador de maior contribuição para os estudos bibliométricos, ressalta que:

Deixando de lado os julgamentos de valor, parece clara a importância de se dispor de uma distribuição que nos informe sobre o número de autores, trabalhos, países ou revistas que existem em cada categoria de produtividade, utilidade ou o que mais desejarmos saber (PRICE, 1976, p. 39).

A bibliometria é um estudo que avalia os textos científicos de áreas específicas de produção científica já pesquisada (SILVA *et al*, 2012), sendo capaz de produzir diversos indicadores, engloba como principal característica elaborar índices de produção do conhecimento científico, a análise bibliométrica investiga o comportamento do conhecimento e da literatura como parte dos processos de comunicação.

O uso da pesquisa bibliométrica é um recurso essencial no que diz respeito a transmissão da produção científica com sua finalidade alcançada a partir de aplicação de técnica capaz de medir a influência dos pesquisadores ou periódicos, no qual permite traçar o perfil e suas tendências, além de evidenciar áreas temáticas (OLIVEIRA, *et al*, 2013).

Mesmo que a Bibliometria comporte maior aplicação nos campos da Ciência da Informação, é possível aplicá-la em várias áreas do conhecimento (por isso foi necessário nesta área), com o intuito de explorar o impacto da produção de um determinado campo de conhecimento, no caso aqui, a atuação do Serviço Social no âmbito hospitalar, a partir da produção e produtividade de um conjunto de investigadores, construindo dessa forma indicadores bibliométricos (MARCELO e HAYASHI, 2013).

Para Jannuzzi (2002), os indicadores bibliométricos apontam resultados imediatos e efeitos impactantes do esforço destinado à ciência e tecnologia, sendo uma ferramenta importante na formulação e avaliação das políticas públicas, através desses indicadores produto, segundo Okubo (1997) e Spinak (1998) os indicadores podem ser divididos em três: (1) Indicadores de produção científica: produzido a partir da contagem do número de publicações por tipo de documentos como livros, artigos, publicações científicas ou por instituição, área de conhecimento, país, entre outros; (2) Indicadores de citação: produzido pela contagem do número de citações recebidas por uma publicação de artigo em periódico científico, sendo essa a forma mais reconhecida de atribuir crédito ao autor; (3) Indicadores de ligação: construídos pela ocorrência de coautorias, palavras e citações, com aplicação em mapas de estrutura de conhecimento e redes de relacionamento entre os pesquisadores, instituições e países.

Para a realização da pesquisa aqui relatada elegeu-se como fonte de dados a base de dados no Portal Regional da BVS (biblioteca virtual em saúde). A escolha desta base deu-se principalmente por se tratar:

como modelo, estratégia e plataforma operacional de cooperação técnica da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) para gestão da informação e conhecimento em saúde na Região AL&C. A BVS é uma Rede de Redes construída coletivamente e coordenada pela BIREME. É desenvolvida, por princípio, de modo descentralizado, por meio de instâncias nacionais (BVS Argentina, BVS Brasil etc.) e redes temáticas de instituições relacionadas à pesquisa, ensino ou serviço (Portal Regional da BVS, 2019, p. 1).

Para recuperação dos artigos na base de dados utilizou-se os seguintes descritores: “Serviço Social *and* Assistente Social *and* hospital”, selecionando-se como opção de resultados apenas artigos científicos publicados no período de 2014 a 2018, com ocorrência do descritor no título, resumo e palavras-chave. Isso resultou em 20 publicações. Os critérios de seleção dos artigos coletados na BVS foram os seguintes: texto completo, com idioma português do Brasil e ano de publicação. Os dados dos artigos selecionados foram salvos em uma planilha de dados do *Microsoft Excel*®, para uma melhor organização e visualização das informações.

3. ANALISE DOS RESULTADOS

Os resultados do presente trabalho são apresentados em tabelas e gráficos e respectivamente suas análises.

3.1 Evolução da Produção Científica sobre Sociologia da Ciência nos Períodos de 2014 a 2018

Como observado, no gráfico 1, durante a busca, foram encontrados 20 publicações, os critérios foram trabalhos em língua portuguesa, completos, como especificado na metodologia acima. Deste modo, foram excluídos 6, por não atenderem os critérios de inclusão além de 4 estavam repetidos, foram lidos seus resumos e realmente não tinha abordagem sobre a pesquisa.

Não foram encontrados dissertações e teses, artigos científicos foram encontrados 6, e monografias 7, totalizando 14 pesquisas, analisadas a partir das palavras-chave e resumos.

Gráfico 1 – Quantidade e tipo de trabalhos encontrados



Fonte: Elaboração própria a partir das informações do banco de dados da BVS

A distribuição das 14 pesquisas encontradas referentes ao recorte temporal entre os anos de 2014 a 2018 apresentam um evolução presente no gráfico 2 abaixo. Os dois primeiros anos (2014 e 2015) apresentaram um comportamento relativamente estável. A partir do ano de 2016 constata-se crescimento, tendo uma queda em 2017, atingindo novamente crescimento em 2018. O número médio anual das pesquisas no período foi de aproximadamente 3 (artigos/ano).

Gráfico 2 - Evolução da produção científica sobre



Fonte: Elaboração própria a partir das informações do banco de dados da BVS

Foram identificadas 36 palavras-chave nas 14 pesquisas analisadas, das quais três palavras foram citadas duas vezes, uma palavra foi citada três vezes, uma palavra citada dez vezes e dezessete palavras foram citadas apenas uma vez.

No gráfico 3 é possível identificarmos as palavras-chave mais pertinentes à área do Serviço Social no âmbito hospitalar, sendo elas com maior ocorrência: Serviço Social (10); Assistente Social (3); Acolhimento (2); Saúde (2); Saúde mental (2).

Gráfico 3 – Distribuição das palavras-chave



Fonte: Elaboração própria a partir das informações do banco de dados da BVS

Para melhor compreensão dos estudos encontrados, podemos observar na tabela 1 logo abaixo, detalhadamente alguns aspectos mais relevantes das pesquisas ao analisar, foram organizadas de forma crescente por ano de publicação, título, local, autores, tipo de estudo e objetivo.

Tabela – 1 Apresentação dos trabalhos analisados

Título	Publicação	Autores	Local/ano	Tipo de estudo	Objetivo
Articulação do serviço social junto à rede de proteção Ao RN de puérpera com dependência química No alojamento conjunto do HCM.	Sec.Est. SP	DIAS, merary Monique Medezane	Sã o J o s e do Rio Preto/ SP - 2014	Estudo Quanti-qualitativo com revisão literária	Apresentar a intervenção da(a) assistente social e as rede de proteção nas situações de recém-nascidos de puérperas com dependência química no Alojamento Conjunto do HCM
Protocolo de intervenção do assistente social em uma uti geral.	Sec.Est. SP	SANTOS, Larissa Landulfo Dos	Sã o J o s e do Rio Preto/ SP - 2014	Metodologia dialética e pesquisa exploratória, associada a experiência vivenciada no cotidiano profissional	Apresentar um Protocolo de Intervenção do Serviço Social que possa direcionar a realização das atividades inerentes ao Setor
Acolhimento e Acesso aos Direitos Sociais: assistência a pacientes em cuidados paliativos oncológicos.	Revista Textos & Contextos	M E D E I R O S , Thaize De Sousa ; SILVA, Olinda Rodrigues; SARDINHA, Ana Lúcia Brito.	P o r t o Alegre-	Método qualitativo, com pesquisas bibliográfica, documental e campo	Analisar a influência do acolhimento realizado pelo assistente social no que concerne ao acesso a direitos sociais a pacientes em cuidados paliativos oncológicos.
A importância do grupo de acolhimento no hospital dia do HCFMRP- SP-USP da cidade de ribeirão preto: a porta de entrada para o tratamento.	Sec.Est. SP	OLIVEIRA, Naia-ra.	Sã o J o s e do Rio Preto/ SP - 2015	Bibliográfico	Demonstrar a importância do grupo de acolhimento que ocorre semanalmente no Hospital Dia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Perfil dos egressos de Serviço Social do Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do INCA.	LILACS	NUNES, Keiza Da Conceição; NOGUEIRA, Ana Claudia Correia; LIMA, Fernando Lopes Tavares De	B r a - s í l i a , 2016	Pesquisa qua- litativa, com história oral	Identificar e analisar os perfis acadêmico e profissional dos assistentes sociais egressos no Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA).
Integralidade no acesso a política de saúde em transplantes em um hospital-escola.	Sec. Est, Saúde/SP	ROCHA, Ana Letícia Alves	S ã o Jose do Rio Pre- t o / S P, 2016	Pesquisa qua- litativa com revisão bi- bliográfica	Analisar se o princípio da integralidade ocorre na política de saúde, especificamente em atenção de alta complexidade, a exemplo de transplantes, na qual o/a assistente social trabalha com as expressões da questão social que estão dadas na realidade.
Os instrumentais técnico-operativos na prática profissional do serviço social do HCM frente à situação de crianças com suspeita de negligência.	Sec. Est, Saúde/SP	MELO, Kivia Karine Ribeiro De	S ã o Jose do Rio Pre- t o / S P, 2016	Pesquisa qua- litativa com revisão bi- bliográfica	Analisar os instrumentos técnico-operativos do assistente social no Hospital da Criança e Maternidade (HCM) em atendimento de crianças com suspeita de negligência
Escuta qualificada: instrumental para primeiro atendimento ao paciente oncológico.	Sec. Est, Saúde/SP	LEÃO, Laís Yonezawa	S ã o Jose do Rio Pre- t o / S P, 2016	Pesquisa ex- ploratória com levanta- mento biblio- gráfico	Contribuir para o conhecimento e reflexão dos profissionais de diferentes áreas quanto à importância da escuta qualificada no primeiro atendimento ao paciente oncológico

<p>Serviço Social: intervenção em um hospital de</p> <p>Urgência e emergência diante da rede de atenção</p> <p>Ao paciente jovem vítima de violência urbana.</p>	LILACS	<p>ARAÚJO, Erika Moreira;</p> <p>ATAÍDE, Marlene Almeida De</p>	B r a - s í l i a , 2017	<p>Pesquisa qualitativa, com história oral</p>	<p>Reflexão sobre a intervenção do assistente social</p> <p>diante da rede de atenção ao paciente jovem vítima de violência urbana, e, para o cumprimento</p> <p>desta meta, tomou como ponto de partida o campo da saúde, considerando-a um importante espaço</p> <p>sócio ocupacional do Serviço Social.</p>
<p>Diálogos em Saúde Pública e Serviço Social:</p> <p>A experiência do assistente social em oncologia.</p>	LILACS	BRASIL, INCA	Rio de Janeiro, 2017	Relato de experiência	Compartilhar experiências em oncologia vivenciada no INCA.
<p>Emergência cardiovascular: reflexões sobre a</p> <p>Experiência do serviço social.</p>	LILACS	<p>SILVA, Elaine Fonseca Amaral</p> <p>Da; SILVA, Maria Barbosa Da</p>	S ã o P a u l o , 2018	<p>Pesquisa bibliográfica</p>	<p>Compartilhar a experiência profissional do assistente</p> <p>social em espaço sócio ocupacional da saúde, mais especificamente em Unidade</p> <p>de Emergência referenciada em cardiologia de hospital publico</p>
<p>O hospital-dia: o grupo de poesia como ferramenta para promover o protagonismo dos sujeitos.</p>	Sec. Est. Saude/SP	O L I V E I R A , Mayra Ribeiro de	S ã o P a u l o , 2018	Levantamento bibliográfico	Realizar uma análise da inserção do Serviço Social na coordenação do Grupo de poesia, a partir das experiências do aprimoramento em Serviço Social.

A abordagem do serviço social com famílias em uma enfermaria psiquiátrica de um hospital geral.	Sec. Est. Saúde/SP	CASTELHANO, Isabela Boleta	São Paulo, 2018	Estudo bibliográfico que se utiliza do materialismo histórico dialético.	Analisar e discutir a atuação do Serviço Social no âmbito da saúde mental, compreendendo a relevância do trabalho do assistente social no acompanhamento das famílias e sujeitos usuários de uma Enfermaria Psiquiátrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP)
Qualidade de vida de pacientes em hemodiálise Com doença coronariana versus Sem doença coronariana.	LILACS	SILVA <i>et al</i> , Suellen Cristina de Jesus	São Paulo, 2018	Estudo transversal e descritivo	Avaliar o impacto da presença da DAC na qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise e identificar as diferenças no perfil sociodemográfico desses pacientes, conforme a presença da doença

Fonte: Elaboração própria a partir das informações do banco de dados da BVS

Importante destacar que das pesquisas acima apresentadas na tabela 1, apenas uma mostra-se quanti-qualitativa, sendo todas as outras qualitativas. O que chama atenção, é que na maioria delas, o objetivo do estudo “analisar”, “identificar”, “apresentar”, “compartilhar”, “demonstrar” ou “refletir”, sobre a atuação do Serviço Social.

Todos os estudos, vem mostrar claramente sobre a atuação do Assistente Social e/ou estudante de Serviço Social, no âmbito hospitalar, com intuito de contribuir junto a prática e teoria, dimensão técnica-operativa, teórico-metodológico e ético-político da profissão. Ressalta-se como é essencial o compartilhamento das experiências de profissionais que estão atuando para o embasamento dos futuros profissionais.

Foi dividido as pesquisas e realizado o conceito partir da análise. Na tabela 2, empreende-se sobre as monografias, que foram 7.

Tabela 2 – Conceito das monografias

MONOGRAFIA	CONCEITO
Dias, 2014	Atuação do Assistente Social junto aos recém nascidos e puérperas em dependência química.
Santos, 2014	A intervenção e atuação do Assistente Social em UTI.
Castelhana, 2018	Atuação do Serviço Social na saúde mental e trabalho com famílias.
Oliveira, 2018	Experiência do Serviço Social em coordenação e atuação na saúde mental.
Oliveira, 2015	O Assistente Social na coordenação e atuação na saúde mental, com o acolhimento como ferramenta importante para grupos.
Rocha, 2016	Relação da integralidade a saúde e atuação do Assistente Social sobre as expressões da questão social.
Leao, 2016	A utilização da escuta qualificada como instrumento de atuação do Assistente Social.

Fonte: Elaboração própria a partir das informações do banco de dados da BVS

A tabela 3, mostra o conceito utilizado nos artigos selecionados que foram 6.

Tabela 3 – Conceito dos artigos

ARTIGO	CONCEITO
Medeiros, Silva e Sardinha, 2015	A prática do acolhimento como ferramenta de atuação do Assistente Social.
Silva e Silva, 2018	Apresenta experiência profissional do Assistente Social na saúde, no setor de emergência.
Nunes, Nogueira e Lima, 2016	Apresenta o perfil do egressos e profissionais de Serviço Social em uma residência multiprofissional em oncologia.
Melo, 2016	Apresenta a realidade da atuação do Assistente Social, diante da suspeita de negligência em crianças, bem como diversos instrumentais usado pelo profissional.
Silva et al, 2018	Assistente Social como integrante da equipe multiprofissional de saúde e sua importância na identificação e análise dos determinantes sociais que influenciam no processo saúde-doença
Araújo e Ataíde, 2017	Intervenção do Assistente Social no setor de urgência e emergência, diante de jovens vítimas de violência urbana.

Fonte: Elaboração própria a partir das informações do banco de dados da BVS

A tabela 4, mostra o conceito do único livro que foi encontrado na pesquisa.

Tabela 4 – Conceito do livro

LIVRO	CONCEITO
Brasil, 2017	Relato de experiência de Assistentes Sociais no setor de oncologia.

Fonte: Elaboração própria a partir das informações do banco de dados da BVS

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Serviço Social é uma área que tem caráter pedagógico, além de uma prática pautada na realidade, o compartilhamento de conhecimento é necessário para que se tenha uma integralidade dos serviços públicos, e na saúde às vezes isso mostra-se fraco, como aponta Ferreira (2015), na sua pesquisa sobre um serviço com compartilhamento de cuidado.

Os resultados da pesquisa foram apresentados em tabelas e gráficos, resultado em uma pequena quantidade de publicações na área do Serviço Social no âmbito hospitalar, que na qual o objetivo era realizar uma busca do quantitativo de publicações no Portal da BVS.

Foi identificado que todos os trabalhos realizavam uma abordagem qualitativa em suas pesquisas, o quantitativo obteve uma pequena porcentagem, isso chama a atenção que o Serviço Social também pode e deve realizar pesquisas de cunho quantitativo. Foi constatado que os estudos realizam atenção em especial a experiência profissional.

Os dados da pesquisa relatados nesse artigo permitiram demonstrar que a área do Serviço Social na área hospitalar representada pelos artigos científicos indexados na base de dados do Portal da BVS no período entre 2014 e 2018 apresenta escassos estudos, uma vez que o Serviço Social na área hospitalar é de suma importância.

Portanto, a presente pesquisa foi necessária, pois apresentou um perfil de pesquisas publicado como estudo bibliométrico, e logo servirá de base para futuros trabalhos, classificados como estudos bibliométricos. Para futuras pesquisas.

Entretanto, os indicadores bibliométricos aqui apresentados permitiram traçar um delineamento a respeito da evolução do Serviço Social hospitalar, além de apontarem as áreas de maior relacionamento com esse campo de conhecimento.

5. REFERENCIAS

ANDRADE, L.O.M.; PONTES, R.J.S.; JUNIR, T.M.; A descentralização no marco da Reforma Sanitária no Brasil. *Revista Panamericana Salud Publica, Washington* .vol.8 n.1-2 Jul./Aug. 2000.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde. **Brasília, CFESS**, p. 304-351, 2009.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Poder Legislativo, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em Acesso: 18 de dezembro de 2015. BRASIL. Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRAVO, M. I. S; MATOS, M.C. Projeto Ético-Político do Serviço Social e sua Relação com a Reforma Sanitária: Elementos para o Debate. In: MOTA, A. E. et al.(orgs). *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. 4.ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009. p. 197-217.

CASTRO, EDUARDO LAZARINO. REFORMA SANITÁRIA E RENOVAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL: DUAS FACES DE UM MESMO PROCESSO SOCIETÁRIO. **Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**, v. 16, n. 1, 2019.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2010.

FERREIRA, Cleverson Felipe da Silva et al. A “PAREDE” DA INTERSETORIALIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 14, n. 2, 2015.

LAURRELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. **Rev. Mex. Cienc. Pol. Soc**, v. 84, p. 131-157, 1976.

LAURRELL, Asa Cristina. A saúde-doença como processo social. **Rev. Mex. Cienc. Pol. Soc**, v. 84, p. 131-157, 1976.

MARCELO, Júlia Fernandes; HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini. Estudo bibliométrico sobre a produção científica da área da sociologia da ciência. **Informação & Informação**, v. 18, n. 3, p. 138-153, 2013.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 107, p. 497-508, Sept. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282011000300007&lng=en&nrm=iso>. access on 29 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282011000300007>.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios co-

tidianos. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo , n. 107, p. 497-508, set. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282011000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 jul. 2019.

MATOS, Maurílio Castro de. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. **Serviço Social & Sociedade**, n. 124, p. 678-698, 2015.

MATOS, Maurílio Castro de. Serviço social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2013.

OLIVEIRA, Sheila Cristina Macário; et al. Bibliometria em artigos de contabilidade aplicada ao setor público. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS, 20., 2013, Uberlândia. Anais.... São Leopoldo: Associação Brasileira de Custos, 2013.

Portal Regional da BVS. Sobre a BVS. 2019. Disponível em: <<https://bvssalud.org/sobre-o-portal/>>. Acesso em 10 de jul 2019.

SILVA, Ana Paula Ferreira da; et al. Estudo bibliométrico sobre custo em organizações da construção civil: contribuições do congresso brasileiro de custo de 1996 a 2010. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CUSTOS, 19., 2012, Gramado. Anais.... São Leopoldo: Associação Brasileira de Custos, 2012.

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>

