

# 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

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 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Ana Caroline da Silva Bandeira

Bruna de Souza Diógenes

Cosmo Jonatas de Sousa

Eduarda de Souza Lima

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

**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



## CAPÍTULO 18

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

#### **Daiana de Freitas Pinheiro**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-9421-3450>

#### **Patrícia Pereira Tavares de Alcântara**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0003-3337-4845>

#### **Yanca Carolina da Silva Santos**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-1848-5726>

#### **Letícia Gomes da Silva**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-8405-8423>

#### **Maria Nazaré Negreiros Uchôa**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-4473-5653>

#### **Lindalva Maria Barreto Silva**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-5210-5814>

#### **Marina Barros Wenes Vieira**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-8854-2212>

#### **Patrícia Alves de Andrade**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-2806-2794>

### **Rachel Cardoso de Almeida**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0001-8523-5842>

### **Francisca Evangelista Alves Feitosa**

Universidade Regional do Cariri, Iguatu – Ceará.

<https://orcid.org/0000-0003-0420-0977>

**RESUMO:** Objetivo: este estudo objetiva discorrer, conforme a literatura, sobre a relevância do papel do ACS frente à violência contra a mulher. Método: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada na Scientific Eletronic Library Online e Biblioteca Virtual de Saúde com os descritores: Violência contra a mulher, agente comunitário de saúde e assistência à saúde. Resultados: O ACS apresenta grande relevância no enfrentamento à violência contra a mulher, pois trabalha diretamente na comunidade, conciliando saberes técnicos e populares, o que pode contribuir para a desconstrução de preceitos machistas enraizados nesse tipo de violência. Além disso, esse profissional pode tornar a violência visível não somente para a vítima quanto para a unidade de saúde a qual está vinculado, o que favorece o trabalho em equipe e a otimização na tomada de decisões. Conclusão: Dessa forma, a atuação do ACS configura-se como indispensável no enfrentamento a violência contra a mulher, agindo na facilitação do vínculo entre vítimas e setores de saúde e por atuar com o saber técnico e popular, pode otimizar desconstruções de preceitos machistas, os quais regem as bases causais da violência contra a mulher. Assim, ressalta-se que é de suma importância que os órgãos competentes somem às potencialidades já presentes no profissional ACS, capacitando-o ainda mais no que se refere o reconhecimento e manejo da vítima.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência Contra a Mulher. Agente Comunitário da Saúde. Assistência à Saúde.

### **THE COMMUNITY HEALTH AGENT AND ITS RELEVANCE IN ATTENTION TO WOMEN VICTIMS OF VIOLENCE**

**ABSTRACT:** Objective: this study aims to discuss, according to the literature, about the relevance of the CHA's role in the face of violence against women. Method: This is a narrative review of the literature carried out in the Scientific Eletronic Library Online and Virtual Health Library with the descrip-

tors: Violence against women, community health agents and health care. Results: The CHA has great relevance in combating violence against women, as it works directly in the community, reconciling technical and popular knowledge, which can contribute to the deconstruction of male-dominated precepts rooted in this type of violence. In addition, these professionals can make violence visible not only to the victim but also to the health unit to which they are linked, which favors teamwork and optimization in decision making. Conclusion: In this way, the performance of the ACS is configured as indispensable in combating violence against women, acting to facilitate the link between victims and health sectors and by acting with technical and popular knowledge, it can optimize deconstructions of male precepts, which govern the causal bases of violence against women. Thus, it is emphasized that it is of the utmost importance that the competent bodies add to the potentialities already present in the ACS professional, enabling him even more with regard to the recognition and management of the victim.

**KEY-WORDS:** Violence Against Women. Community Health Agent. Health Care.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher, tão presente em nosso dia-a-dia, pauta-se em uma estrutura social e cultural, em que à mulher é atribuído o papel de ser inferior; correlacionando-a condição de vítima preferencial em detrimento da dominação atribuída ao sexo masculino. Desse modo, toda situação que desobedeça aos direitos ou fira a cidadania das mulheres, bem como qualquer ato que leve à morte, baseado no gênero, que ocasione dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico, define-se como violência contra a mulher (ALCANTARA et al., 2018).

No Brasil, segundo estudo multicêntrico da Organização Mundial da Saúde, cerca de 36,9% e 28,9% das mulheres residentes em áreas rurais e urbanas, respectivamente, reportaram ter sofrido violência física e/ou sexual por parceiro íntimo pelo menos uma vez na vida (WHO, 2010).

Tendo em vista que a violência contra a mulher acarreta consequências à saúde da mesma, é válido ressaltar que Atenção Básica a Saúde configura porta de entrada para as situações de violência, em que profissionais atuantes necessitam estar atentos sobre as diferentes especificidades desse complexo problema. Com isso, poder-se-á construir e implementar políticas públicas e estratégias de diminuição desses casos, pensando-se especialmente, no bem-estar das mulheres (SIGNORELLI; AUAD; PEREIRA, 2013).

Dentre os profissionais de saúde que compõem a Atenção Básica, destacam-se os Agentes Comunitários de Saúde, os quais desempenham função de mediação entre a equipe de saúde e a comunidade os conhecimentos populares e técnicos. Uma das grandes competências relacionadas ao trabalho dos ACS é a viabilidade de superação da divisão que existe entre os saberes da população e os saberes técnicos promovendo a construção de discursos que possibilite a compreensão e vivência expandida de saúde. Assim, eles se sobressaem como agenciadores de práticas e ações emancipadoras em saúde (MACIAZEKI-GOMES et al, 2016). O que leva a refletir sobre a relevância desse profissional para o

reconhecimento e manejo da mulher vítima de violência.

Nessa conjuntura, julga-se relevante o levantamento literário a respeito da atuação do ACS frente à violência contra a mulher, o que pode servir de arcabouço profissional para a prática pautada nas evidências empíricas já publicadas. Assim, esse estudo objetiva discorrer, conforme a literatura, sobre a relevância do papel do ACS frente à violência contra a mulher.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, que se configura com flexível em relação às estratégias de busca e rigidez de critérios de inclusão exclusão (ROTHER, 2007). Para obtenção do material, realizou-se buscas na Scielo (Scientific Electronic Library Online) e na BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), com os seguintes descritores: Violência contra a mulher, agente comunitário de saúde e assistência à saúde. A pesquisa resultou em 30 literaturas, das quais 17 foram incluídas, mediante convergência com o objetivo do estudo. Foram excluídas 3 referências por serem repetidas.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Atenção básica se constitui como porta de entrada para o atendimento de mulheres em situação de violência. No entanto, levando em consideração que a violência contra a mulher ocorre, geralmente, no âmbito privado, cujos agressores são pessoas do convívio íntimo, a mesma se configura como imperceptível; o que ressalta a importância do ACS que lida diariamente com a população no âmbito do lar, representando as famílias na APS (WHO, 2013; MOREIRA et al., 2014; GARCIA et al., 2016; MELO; GARCIA, 2017).

O ACS é o profissional da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) que integra ao mesmo tempo ações da equipe e da comunidade. Ademais, é essa peculiaridade que permite a esse profissional agir como um facilitador de vínculos, viabilizando o acesso da comunidade ao serviço de saúde. A proximidade do ACS com os usuários permite uma relação de confiança, o que favorece o desenvolvimento de suas atribuições de modo mais efetivo e afetivo, destacando-se o despertar da construção da cidadania (SEONE; FORTES, 2009; CARDOSO; NASCIMENTO, 2010).

Além disso, o ACS media os saberes técnicos e populares, entre equipe de saúde e comunidade, atuando na superação da dicotomia existente entre esses saberes; o que leva a refletir sobre a relevância da atuação do ACS no que se refere a desconstrução de preceitos machistas impostos pela cultura patriarcal, que naturalizam a violência. Essa desconstrução otimiza a identificação da violência tanto pela vítima como pela equipe de saúde (LIRA; BARROS, 2015; GOMES et al., 2015).

O ACS deve levar em consideração que na maioria das vezes a mulher não irá relatar que sofre violência e que os sinais de violência ultrapassam as marcas físicas; isso porque, a violência contra a mulher ocorre imbricada no processo de poder simbólico do homem em relação à mulher, no

qual involuntariamente a mulher se auto silencia e naturaliza os abusos sofridos. Isso ocorre porque a mulher, que é o ser dominado passa a incorporar as ideias do ser dominante (o homem), baseada também no seu processo cultural de formação pessoal no qual foi estimulada a se manter submissa ao sexo oposto (BORDIEU, 2014).

O estudo de Lima e Pacheco (2016) sobre a atuação do ACS frente a violência contra a mulher traz resultados importantes de serem discutidos, que são: atuação pautada em orientações de denúncia, realização de denúncia anônima e comunicação à equipe de saúde. Nesse estudo, deve-se ter especial atenção para a terceira conduta, tendo em vista que o trabalho em equipe viabiliza o reconhecimento do setor saúde como espaço de enfrentamento a violência doméstica, além de possibilitar diversas condutas baseadas nas singularidades de cada mulher. Assim, reforça-se a ideia de que o ACS deve fortalecer a identificação da vítima e tornar essa vítima visível aos olhos dos demais profissionais de saúde da APS, proporcionado o trabalho multiprofissional e interdisciplinar (KISS; SCHRAIBER, 2011).

Além do trabalho em equipe, o ACS deve buscar capacitações para que lhe favoreçam o reconhecimento das formas mais sutis de violência contra a mulher e sobre condutas que devem exercer mediante o reconhecimento de uma vítima. Essas capacitações favorecem não somente a educação permanente do ACS como também viabiliza que esse profissional se torne multiplicador de conhecimentos, empoderando mulheres a se reconhecerem como vítimas. Nesse contexto ressalta-se, a importância desses profissionais integrarem casos reais em discussões com demais profissionais da saúde, permitindo a construção de novos saberes baseados na clínica ampliada; o que favorecerá o melhor manejo da vítima pelo ACS (OGASAWARA; SOUZA; PHILIPPI, 2011; CERON et al., 2014; CERON; ARAÚJO; GONÇALVES, 2014).

Ressalta-se que antes de qualquer conduta é necessário que o ACS utilize práticas de cuidado relacionais, como o diálogo, a escuta ativa e o vínculo, bem como aquelas relativas ao próprio contexto e ao serviço de saúde, como as orientações e o trabalho em equipe. A confiança estabelecida entre ACS e vítima se mostra de grande valia, tendo em vista que as mulheres passam a se “abrir” mais e relatar situações conjugais que não relatariam para uma mera pessoa desconhecida; o que favorece a identificação dos tipos de violência sofridos e as repercussões para a vida da mulher (ARBOIT et al., 2018).

Assim, mediante o exposto ressalta-se a relevância do ACS no cenário da violência contra a mulher, apontando-o como essencial para a identificação das vítimas; contudo, necessita também, de qualificação para otimizar suas potencialidades de ser integrante da comunidade e de manter boa relação com a mesma.

#### **4. CONCLUSÃO**

A imersão do ACS no seu âmbito laboral, a comunidade, favorece o reconhecimento da violência contra a mulher, que de forma preponderante ocorre no seio velado do domicílio. Além disso,

esse profissional age na facilitação do vínculo entre vítimas e setores de saúde e por atuar com o saber técnico e popular, pode otimizar desconstruções de preceitos machistas, os quais regem as bases causais da violência contra a mulher. Dessa forma, a atuação do ACS configura-se como indispensável no enfrentamento a violência contra a mulher.

Assim, ressalta-se que é de suma importância que os órgãos competentes somem às potencialidades já presentes no profissional ACS, capacitando-o ainda mais no que se refere o reconhecimento da vítima, bem como o aconselhamento e orientação inicial para a mesma, o que pode favorecer o auto reconhecimento como vítima e a criação de estratégias conjuntas com a unidade de saúde, para a saída do ciclo de violência.

## 5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

As autoras supramencionadas na página de rosto atestam não possuírem conflitos de interesse.

## 6. REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, P.P.T. de; ARAÚJO, A.F.; Pinto, A.G.A.; LOPES MOREIRA, M.R.L.; MARINHO, M.N.A.S.B.; SILVA, J.P.X.; FACUNDO, M.A.C. Perfil da mulher vítima de violência de gênero: um estudo documental. **Rev. e-ciência**, v.6, n.1, p.11-16, 2018.

ARBOIT, J.; COSTA, M.C.; SILVA, E.B.; COLOMÉ, I.C.S.; PRESTES, M. Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. *Saúde Soc.* São Paulo, v.27, n.2, p.506-517, 2018.

CERON, M. et al. **Gestão dos processos de educação permanente**. SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Programa de Atenção Integral à Saúde, 2014.

CERON, M.; ARAÚJO, T. R. G.; GONÇALVES, D. A. **Educação Permanente para NASF**: qualificação e consolidação das tecnologias de apoio. SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina Programa de Atenção Integral à Saúde, 2014.

BORDIEU, P. A dominação masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2014.

CARDOSO, A.S.; NASCIMENTO, M.C. Comunicação no programa saúde da família: o agente da saúde como elo integrador entre a equipe e a comunidade. **Ciênc saúde coletiva**, v.15 (supl. 1), p. 1509-20, 2010

GARCIA, L. P.; DUARTE, E.C.; FREITAS, L.R.S.; SILVA, G.D.M. Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência. **Cad Saúde Publica**, v.32, e00011415, p.01-11, 2016.

GOMES, I. S. Feminicídios e possíveis respostas penais: dialogando com o feminismo e o direito

- penal. **Gênero & Direito**, João Pessoa, n. 1, p. 188-218, 2015.
- KISS, L.B.; SCHRAIBER, L.B. Temas médicos sociais e a intervenção em saúde: a violência contra as mulheres no discurso dos profissionais. **Ciênc Saúde Coletiva**. v.16, n.3, p.1943-52, 2011.
- LIRA, K. F. S.; BARROS, A. M. Violência contra as mulheres e o patriarcado: um estudo sobre o sertão de Pernambuco. **Rev Ágora**, Vitória, n. 22, p. 275-297, 2015.
- MACIAZEKI-GOMES, R. de C.; SOUZA, C.D.; BAGGIO, L.; WACHS, F. O trabalho do agente comunitário de saúde na perspectiva da educação popular em saúde: possibilidades e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1637-1646, 2016.
- MOREIRA, T. N. F; MARTINS, C.L.; FEUERWERKER, L.C.M.; SCHRAIBER, L.B. A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. **Saúde Soc.**, v.23, n.3, p.814-27, 2014.
- MELO, A. C. M.; GARCIA, L. P. Atendimentos de jovens vítimas de agressões em serviços públicos de urgência e emergência, 2011: diferenças entre sexos. **Ciênc. saúde coletiva**, v.22, n.4, p.1333-1341, 2017.
- OGASAWARA, L.S.; SOUZA, P.A.; PHILIPPI, J.M.S. O agente comunitário de saúde e a violência contra a mulher. **Extension – revista eletrônica de extensão**, v.8, n. 12, p. 69-75, 2011.
- ROTHER, E.T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 20, n. 2,, junho de 2007. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000200001&lng=en&nrm=iso)>. acesso em 23 de maio de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001> .
- SEOANE, A.F.; FORTES, P.A.C. A percepção do usuário do programa saúde da família sobre a privacidade e a confidencialidade de suas informações. **Saúde soc.**, v.18, p. 42-9, 2009.
- SIGNORELLI, M. C.; AUAD, D.; PEREIRA, P. P. G. Violência doméstica contra mulheres e a atuação profissional na atenção primária à saúde: um estudo etnográfico em Matinhos, Paraná, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, p. 1230-1240, 2013.
- WHO. World Health Organization; London School of Hygiene and Tropical Medicine. Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence. Geneva: World Health Organization; 2010.
- WHO. World Health Organization. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Genebra: WHO; 2013.



# 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>

