

Adriano Mesquita Soares  
Frank Jones Soares da Silva  
(Organizadores)

Tópicos Especiais em  
**CIÊNCIAS DA SAÚDE:**  
teoria, métodos e práticas



## **Direção Editorial**

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares

## **Organizadores**

Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares  
Esp. Frank Jones Soares da Silva

## **Capa**

AYA Editora

## **Revisão**

Os Autores

## **Executiva de Negócios**

Ana Lucia Ribeiro Soares

## **Produção Editorial**

AYA Editora

## **Imagens de Capa**

br.freepik.com

## **Área do Conhecimento**

Ciências da Saúde

# **Conselho Editorial**

Prof.º Dr. Aknaton Toczec Souza  
Centro Universitário Santa Amélia  
Prof.ª Dr.ª Andreia Antunes da Luz  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Dr. Carlos López Noriega  
Universidade São Judas Tadeu e Lab.  
Biomecatrônica - Poli - USP  
Prof.º Me. Clécio Danilo Dias da Silva  
Centro Universitário FACEX  
Prof.ª Dr.ª Daiane Maria De Genaro Chiroli  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Déborah Aparecida Souza dos Reis  
Universidade do Estado de Minas Gerais  
Prof.ª Dr.ª Eliana Leal Ferreira Hellvig  
Universidade Federal do Paraná  
Prof.º Dr. Gilberto Zammar  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Ingridi Vargas Bortolaso  
Universidade de Santa Cruz do Sul  
Prof.ª Ma. Jaqueline Fonseca Rodrigues  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Dr. João Luiz Kovaleski  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.º Me. Jorge Soistak  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Me. José Henrique de Goes  
Centro Universitário Santa Amélia  
Prof.ª Dr.ª Leozenir Mendes Betim  
Faculdade Sagrada Família e Centro de  
Ensino Superior dos Campos Gerais  
Prof.ª Ma. Lucimara Glap  
Faculdade Santana

Prof.º Dr. Luiz Flávio Arreguy Maia-Filho  
Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Prof.º Me. Luiz Henrique Domingues  
Universidade Norte do Paraná  
Prof.º Dr. Marcos Pereira dos Santos  
Faculdade Rachel de Queiroz  
Prof.º Me. Myller Augusto Santos Gomes  
Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Prof.ª Dr.ª Pauline Balabuch  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Me. Pedro Fauth Manhães Miranda  
Centro Universitário Santa Amélia  
Prof.ª Dr.ª Regina Negri Pagani  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.º Dr. Ricardo dos Santos Pereira  
Instituto Federal do Acre  
Prof.ª Ma. Rosângela de França Bail  
Centro de Ensino Superior dos Campos  
Gerais  
Prof.º Dr. Rudy de Barros Ahrens  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.º Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares  
Universidade Federal do Piauí  
Prof.ª Ma. Silvia Apª Medeiros Rodrigues  
Faculdade Sagrada Família  
Prof.ª Dr.ª Silvia Gaia  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Sueli de Fátima de Oliveira Miranda  
Santos  
Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof.ª Dr.ª Thaisa Rodrigues  
Instituto Federal de Santa Catarina

© 2021 - **AYA Editora** - O conteúdo deste Livro foi enviado pelos autores para publicação de acesso aberto, sob os termos e condições da Licença de Atribuição Creative Commons 4.0 Internacional (**CC BY 4.0**). As ilustrações e demais informações contidas desta obra são integralmente de responsabilidade de seus autores.

T757 Tópicos especiais em ciências da saúde: teoria, métodos e práticas [recurso eletrônico]. / Adriano Mesquita Soares, Frank Jones Soares da Silva (organizadores) -- Ponta Grossa: Aya, 2021. 322 p. – ISBN 978-65-88580-60-8

Inclui biografia

Inclui índice

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

DOI 10.47573/aya.88580.2.41

1. Ciências médicas. 2. Humanização dos serviços de saúde. 3. Estética. 4. Psicométrica. 5. Estômago – Tumores. 6. Ossos – Tumores. 7. Odontologia legal. 8. Sistema Único de Saúde (Brasil) 9. Radiologia médica. 10. Obesidade em crianças. 11. Mulheres - Saúde e higiene. 12. Violência contra as mulheres. 13. Mamografia. 14. Gravidez na adolescência. 15. Psicanálise. 16. Fisioterapia para idosos. 17. Autismo I. Soares, Adriano Mesquita. II. Silva, Frank Jones Soares da. III. Título

CDD: 610

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Bruna Cristina Bonini - CRB 9/1347

International Scientific Journals Publicações de  
Periódicos e Editora EIRELI

AYA Editora©

CNPJ: 36.140.631/0001-53

Fone: +55 42 3086-3131

E-mail: contato@ayaeditora.com.br

Site: <https://ayaeditora.com.br>

Endereço: Rua João Rabello Coutinho, 557  
Ponta Grossa - Paraná - Brasil  
84.071-150

# SUMÁRIO

**Apresentação ..... 13**

## **Parte I - Enfermagem**

**01**

**O papiloma vírus humano e seus fatores de risco para a neoplasia uterina ..... 16**

**Alderval Menezes de Vasconcelos**

**Érvety Menezes dos Santos**

**Lilian de Oliveira Corrêa**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.1**

**02**

**A importância do enfermeiro no centro cirúrgico quanto a humanização: uma revisão integrativa..... 26**

**André Lucio Magalhães Andrade**

**Lilian de Oliveira Correa**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.2**

**03**

**Gravidez na adolescência e a importância do pré-natal: revisão integrativa ..... 35**

**Etelvina da Silva Luciano**

**Giselle dos Anjos Vital**

**Lidiane Grasiela da Costa**

**Vandressa Albuquerque de Souza**

**Lilian de Oliveira Correa**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.3**

# 04

**Porque a enfermagem é uma categoria essencial para o processo da assistência hospitalar? ..... 45**

**Edvaldo de Santana Barbosa**

**Elainne Priscilla da Silva Lourenço**

**Genadir Aureliano da Silva Lima**

**Genice Aureliano da Silva Lima**

**José Ismael Tenório Pereira**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.4**

# 05

**IST's e a terceira idade: a enfermagem como linha de frente na educação continuada ..... 55**

**Katlem Karoliny da Silva Buzaglo**

**Tatiane Bezerra Ferreira**

**Paula Figliuolo da Cruz Borges**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.5**

## **Parte II - Radiologia**

# 06

**Radiologia no diagnóstico de tumores ósseos ..... 68**

**Luciana Rodrigues dos Santos**

**Cristiane Marcela de Oliveira Haddad**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.6**

# 07

**Radiografia panorâmica como instrumento na detecção de diagnóstico da patologia de osteoporose ..... 78**

**Eidima Pimentel da Silva**

**Cristiane Marcela de Oliveira Haddad**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.7**

# 08

## **Participação da radiologia em odontologia legal: um olhar forense..... 89**

**Juliane Raposo Pereira**

**Cristiane Marcela de Oliveira Haddad**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.8**

# 09

## **A importância da radiologia no Sistema Único de Saúde .....100**

**Marcinalva Euclídia Barros Costa**

**Cristiane Marcela de Oliveira Haddad**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.9**

# 10

## **Mamografia e o SUS: importância da cobertura do exame no Sistema Único de Saúde..... 109**

**Beatriz Lopes Bindá**

**Cristiane Marcela de Oliveira Haddad**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.10**

# 11

## **O uso da tomografia computadorizada na radiologia odontológica .....118**

**Keise Quely Mendes Barbosa**

**Cristiane Marcela de Oliveira Haddad**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.11**

## Parte III - Nutrição

### 12

**Nutrição relacionado a pacientes cardiovasculares .....130**

**Daniele Brito da Silva**

**Lídia Lisboa da Costa**

**Omero Martins Rodrigues Junior**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.12**

### 13

**A importância do nutricionista na prescrição dos suplementos, Whey Protein e BCAA .....143**

**Carlos José Barroso dos Santos**

**Valéria Karolina Valentim Matos**

**José Carlos de Sales Ferreira**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.13**

### 14

**Obesidade infantil: as consequências da publicidade de alimentos .....156**

**Elrizania Barroso de Andrade Padilha**

**Lídia Lisboa da Costa**

**Omero Martins Rodrigues Junior**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.14**

## Parte IV - Biomedicina e medicina

15

**Toxina botulínica na estética .....167**

Ádria de Mello Rodrigues

Darlene Teixeira da Silva

Miqueias Roger Bernardo Oliveira

Pedro Rael Candido Domingos

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.15

16

**Black Esôfago – revisão de literatura .....177**

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.16

17

**Hepatite B crônica: uma revisão de literatura .....183**

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.17

18

**Esôfago de Barret: uma revisão de literatura .....191**

Érico Veríssimo Brandão de Oliveira

Ana de Cássia Barros Pereira Brandão

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.18



# 19

## **Câncer Gástrico: uma revisão de literatura .....198**

**Érico Veríssimo Brandão de Oliveira**

**Ana de Cássia Barros Pereira Brandão**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.19**

# 20

## **Causas da neoplasias renais malignas .....205**

**Pedro Victor de Arruda Armelin**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.20**

# 21

## **Humanização na urgência e emergência .....212**

**Pedro Victor de Arruda Armelin**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.21**

# 22

## **O impacto do trabalho na saúde do indivíduo .....223**

**Pedro Victor de Arruda Armelin**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.22**

## Parte V - Fisioterapia

### 23

**Evidências científicas sobre a terapia manual e eletrotermofototerapia na reabilitação do torcicolo muscular congênito .....236**

**Jeffson Pereira Cavalcante**

**Yuri Sena Melo**

**William Barbosa Fernandes**

**Brena Farias Pereira**

**Eduardo Aleixo da Silva**

**Adriano Encarnação Lima**

**Karine da Silva Atayde**

**Amanda dos Anjos França**

**João Lucas de Moraes Bezerra**

**Anath Raphaelle Cohen**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.23**

### 24

**Atuação do fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos atendidos nas unidades básicas de saúde ....245**

**Yuri Sena Melo**

**Adriano Carvalho de Oliveira**

**Johrdy Amilton da Costa Braga**

**Eduardo Aleixo da Silva**

**Kerllen Mara Miranda Silva**

**Larissa Costa da Silva**

**Jairo José Nunes Jardina**

**Laís Barbosa de Castro Delgado**

**Lunna Nascimento Barroso**

**Rosana Caldas Rêgo de Queiroz**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.24**

## Parte VI - Psicologia

### 25

**Interação entre psicologia e tecnologia da informação na condução de testes psicológicos ..... 255**

**Harrison Mitchell Barbosa Flores**

**Fleury Fidel Pucho Huaman**

**Bárbara Regina Gonçalves da Silva Barros**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.25**

### 26

**Possibilidades da prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial: uma revisão integrativa de literatura ..... 266**

**Letícia Marlene dos Santos Figueiredo**

**Tainá dos Santos e Sousa**

**Tatieli Alves de Oliveira Freitas**

**Cinthya Karolayne dos Santos Modesto**

**Débora Pantoja Gomes**

**Alex Wagner Leal Magalhães**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.26**

### 27

**Roda de conversa sobre violência contra a mulher em uma unidade municipal de saúde de Belém: um relato de experiência ..... 277**

**Letícia Marlene dos Santos Figueiredo**

**Ana Beatriz Ramos de Souza**

**Giordana Pinto Bemuyal**

**Elisangela Claudia de Medeiros Moreira**

**Alex Wagner Leal Magalhães**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.27**

# 28

**Autismo: uma visão global ..... 284**

**Valquiria Godinho Pichitelli**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.28**

## **Parte VII - Políticas Públicas em Saúde**

# 29

**Regionalização e análise política em saúde: Morrinhos do Sul - RS, um estudo de caso sobre organização regional do fluxo assistencial em saúde sob a ótica de pequeno município rural..... 297**

**Solange Murta Barros**

**DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.29**

**Índice Remissivo ..... 314**

**Organizadores ..... 321**

# Apresentação

Apresentar um livro é sempre uma responsabilidade e muito desafiador, principalmente por nele conter tanto de cada autor, de cada pesquisa, suas aspirações, suas expectativas, seus achados e o mais importante de tudo a disseminação do conhecimento produzido cientificamente.

Nesta coletânea de Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas, abrange diversas áreas da saúde como: Enfermagem, Radiologia, Nutrição, Biomedicina, Medicina, Fisioterapia, Psicologia e Políticas Públicas de Saúde, refletindo a percepção de vários autores.

Portanto, a organização deste livro é resultado dos estudos desenvolvidos por diversos pesquisadores e que tem como finalidade ampliar o conhecimento aplicado à área de saúde evidenciando o quão presente ela se encontra em diversos contextos organizacionais e profissionais, em busca da disseminação do conhecimento e do aprimoramento das competências profissionais e acadêmicas.

Este volume traz vinte e nove (29) capítulos com as mais diversas temáticas e discussões, as quais mostram cada vez mais a necessidade de pesquisas voltadas para área da saúde. Os estudos abordam discussões como: papiloma vírus humano e seus fatores de risco para a neoplasia uterina, a importância do enfermeiro no centro cirúrgico quanto a humanização, gravidez na adolescência e a importância do pré-natal, a enfermagem como uma categoria essencial para o processo da assistência hospitalar, IST's e a terceira idade, radiologia no diagnóstico de tumores ósseos, radiografia panorâmica como instrumento na detecção de diagnóstico da patologia de osteoporose, radiologia em odontologia legal: um olhar forense, radiologia no sistema único de SUS, mamografia e o SUS, tomografia computadorizada na radiologia odontológica, nutrição relacionado a pacientes cardiovasculares, nutricionista na prescrição dos suplementos, obesidade infantil, toxina botulínica na estética, Black Esôfago, Hepatite B crônica, Esôfago de Barrett, câncer gástrico, causas da neoplasias renais malignas, humanização na urgência e emergência, impacto do trabalho na saúde do indivíduo, terapia manual e eletrotermofototerapia na reabilitação do torcicolo muscular congênito, fisioterapeuta na prevenção de quedas em idosos, psicologia e tecnologia da informação na condução de testes psicológicos, prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial, roda de conversa sobre violência contra a mulher, autismo e por fim, um estudo sobre regionalização e análise política em saúde.

Por esta breve apresentação percebe-se o quão diverso, profícuo e interessante são os artigos trazidos para este volume, aproveito o ensejo para parabenizar os autores aos quais se

dispuseram a compartilhar todo conhecimento científico produzido.

Espero que de uma maneira ou de outra os leitores que tiverem a possibilidade de ler este volume, tenham a mesma satisfação que senti ao ler cada capítulo.

Boa leitura!

*Prof.º Dr. Adriano Mesquita Soares e Frank Jones Soares da Silva*

## **Possibilidades da prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial: uma revisão integrativa de literatura**

## **Possibilities of psychoanalytic practice in psychosocial care centers: an integrative literature review**

---

*Letícia Marlene dos Santos Figueiredo*

*Tainá dos Santos e Sousa*

*Tatieli Alves de Oliveira Freitas*

*Cinthya Karolayne dos Santos Modesto*

*Débora Pantoja Gomes*

*Alex Wagner Leal Magalhães*

DOI: 10.47573/aya.88580.2.41.26

# Resumo

---

O presente artigo tem como objetivo analisar quais as possibilidades da prática psicanalítica nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Consiste em uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados BVS-PSI, Scielo e Periódicos CAPES no período de 2014 a 2019. No processo de análise da pesquisa, foram incluídos 6 artigos dados como válidos, a partir dos critérios de inclusão e exclusão, para contribuir na análise das possibilidades da prática psicanalítica neste contexto. Observou-se que as possibilidades da prática psicanalítica no Centros de Atenção Psicossocial são diversas e dentre elas têm-se as oficinas e rodas de conversa. Quanto ao tipo de Centros de Atenção Psicossocial, houve referência aos seguintes tipos: CAPS I, CAPS III, CAPSi. Os resultados apontam uma demanda de publicação de materiais mais recentes relacionados à temática psicanálise e Centros de Atenção Psicossocial. Assim como notou-se que há uma baixa adesão do tratamento por parte dos familiares dos usuários, o que denotou uma dificuldade por parte dos psicanalistas.

**Palavras-chave:** psicanálise. centro de atenção psicossocial. revisão integrativa da literatura.

# Abstract

---

This article aims to analyze the possibilities of psychoanalytic practice in Psychosocial Care Centers (CAPS). It consists of an integrative literature review using the databases BVS-PSI, Scielo and CAPES Periodicals from 2014 to 2019. In the research analysis process, 6 articles were included considered valid, based on the inclusion and exclusion criteria, to contribute to the analysis of the possibilities of psychoanalytic practice in this context. It was observed that the possibilities of psychoanalytic practice in Psychosocial Care Centers are diverse and among them are workshops and conversation circles. As for the type of Psychosocial Care Centers, there was reference to the following types: CAPS I, CAPS III, CAPSi. The results indicate a demand for the publication of more recent materials related to psychoanalysis and Psychosocial Care Centers. As well as it was noted that there is a low adherence to the treatment on the part of the users' relatives, which denoted a difficulty on the part of the psychoanalysts.

**Keywords:** psychoanalysis. psychosocial care center. integrative literature review.



## INTRODUÇÃO

A Psicanálise emerge com Freud em um contexto que se revela majoritariamente ligada aquilo que se desenha como um consultório, algo restrito, logo, particular, ou seja, tal teoria se funda como um modelo que tem sua prática localizada na clínica, embora existam muitos relatos apontando que a técnica utilizada por Freud era muito mais elástica e maleável do que os pós-freudianos sugerem com sua leitura ortodoxa (MEYER, 2016; FIGUEIREDO, 2000). Ao falarmos de psicanálise, logo se pensa em uma sala ou um divã. Tem-se a psicanálise como componente do mundo “psi” (psiquiatras, psicólogos e psicanalistas), a qual, diferentemente das outras categorias, se debruça sobre o ser humano a partir dos processos inconscientes, fazendo com que o manejo clínico seja diferenciado das demais psicoterapias (FIGUEIREDO, 1997). Todavia, socialmente, muitas vezes é confundida com a psicoterapia tradicional, do campo da psicologia, logo, nota-se que dificilmente há um imaginário de diferenciação entre análise e psicoterapia. Mezan (1996) destaca que na época de Freud, em meados de 1904 a psicoterapia era ligada ao ramo da medicina, a qual preconizava tratar das doenças classificadas como nervosas. Este tratamento estava ligado ao termo psico, pois buscava tratar o meio psíquico através do próprio psiquismo e não por meios fisiológicos. Já a terminologia terapia estava ligada ao cuidado, do grego simbolizava cura, ou seja, intervenções que visavam melhoras. Neste início, a psicoterapia era idêntica a psicanálise, entretanto com o desenvolvimento da psicanálise e da psicologia e suas abordagens, o termo se distanciou da psicanálise clássica, contudo, tais abordagens sempre estão ligadas ao contexto daquilo que é do campo psicológico, o sofrimento psíquico. Tais teorias vão se enveredar por vários contextos e com a Psicanálise não foi diferente, pode-se ver intervenções psicanalíticas no campo escolar e da educação (PEDROZA, 2010), das organizações (CARVALHO, 2008), instituições destinadas a jovens que possuem conflitos com a lei (GUIRADO, 2006) e esporte (DIAS, SOUSA, 2012), incluindo também o contexto hospitalar (ELIAS, 2008) e ambulatorial (FIGUEIREDO, 1997), denotando um alcance muito maior que apenas o setting terapêutico bem definido dentro de um consultório.

Para chegar a fazer o paralelo entre psicanálise e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) é necessário atentar-se para o histórico de como esse serviço emergiu. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica foi um importante componente para o desenvolvimento do campo da saúde mental. A partir do estabelecimento de formas diversificadas de atendimento, surgem novas possibilidades de intervenção. Como serviços substitutivos aos manicômios e instituições, que nada mais faziam além de enclausurar o sujeito, surgem os CAPS, que configuram um aparato pertencente ao serviço público (MEYER, 2016).

Segundo a portaria n.º 336 do Ministério da Saúde do ano de 2002, o CAPS é disposto como forma de proteção e garantia de direitos das pessoas com transtornos psicológicos e dá nova direção ao modelo assistencial em saúde mental. Os CAPS são categorizados em CAPS I, CAPS II, CAPS III, sendo estes disponibilizados a partir de seu porte, complexidade e alcance populacional. Além desses, também existem o CAPS Infantil (CAPSi) o qual é destinado a crianças e adolescentes portadores de transtornos mentais, oferecendo tratamento individual (medicamentoso, psicoterápico, de orientação, por exemplo), atendimentos coletivos, oficinas terapêuticas, atendimento à família, dentre outros serviços e o CAPS Álcool e Drogas (CAPSad) para pessoas com transtornos mentais que decorreram do uso e da dependência de substâncias psicoativas, o qual também oferece serviços no âmbito individual, coletivo e comunitário (LEAL,

ANTONI, 2013; BRASIL, 2002).

Temos então, uma dicotomia. Por um lado, uma visão clínica da prática psicanalítica, vista como uma atuação restrita, e por outro o caráter público dos serviços como o CAPS, por exemplo, o qual assinala uma face aberta e pública.

Figueiredo (1997), relata que não há duas psicanálises, uma que é voltada para o contexto privado e outra para o público, porém, ambos resguardam peculiaridades, como a questão relativa ao dinheiro e a questão que se refere ao tempo, onde em ambos os casos, pode-se ter obstáculos a adesão da psicanálise em contextos diversificados. A autora assinala que a psicanálise proposta por Freud foi amplamente praticada em configurações privadas, seja em consultórios ou clínicas. Vale ressaltar que os psicanalistas não dependem de uma formação em universidades ou de órgãos formais para reconhecimento de sua prática, fatos que acabam por manter a psicanálise em uma espécie de extraterritorialidade em relação a outras profissões e práticas, entretanto, tal questão não foi motivo para que a psicanálise fosse amplamente difundida e mundialmente influente. Paralelo a isto, depreende-se que há uma tendência de maior aderência social, o da psiquiatria, a qual tende a introduzir o tratamento medicamentoso colocando muitas vezes, acima do sujeito, a rapidez e efetividade dos resultados. Isto faz com que a psicoterapia ou a análise ocupem um lugar secundário e quando ganham espaço, tendem a utilizar-se das psicoterapias de caráter cognitivo-comportamental, as quais se mostram melhores no quesito de resultados mais rápidos e na supressão de sintomas, além de possuírem características mais objetivas. No contexto ambulatorial, público, a autora discorre que em nome da rapidez torna-se a psicanálise um manejo praticamente inviável, pois se trata de uma dinâmica de tempo basicamente longa e de caráter não objetivo, frente as demandas imediatistas decorridas dos tratamentos, porém não é descartada em função de tais questões.

No quesito público, temos o CAPS como serviço acessório endereçado as demandas psicológicas trazidas pelos indivíduos ao serviço de saúde. No CAPS, o psicólogo pertence a uma equipe multidisciplinar, a qual é composta por vários profissionais da área da saúde, neste caso, ele é um psicólogo de abordagem psicanalítica (MEYER, 2016). O CAPS tem como função ser terapêutico com objetivos de reabilitação e socialização (VILHENA, ROSA, 2011).

Diante da noção de Psicanálise como prática preponderantemente clínica e do caráter público do CAPS, tal dualidade nos leva a seguinte reflexão: Quais as possibilidades da prática psicanalítica nos centros de atenção psicossocial (CAPS)?

Adotando que psicanálise está ligada ao que Freud classificou como quatro elementos essenciais para que um trabalho clínico esteja ligado a psicanálise: o inconsciente, a interpretação, resistência e transferência (MEZAN, 1996), busca-se por meio da análise integrativa da literatura discorrer sobre quais são as possibilidades psicanálise neste serviço.

Assim, o objetivo deste artigo é analisar quais as possibilidades da prática psicanalítica nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) a partir de uma revisão integrativa da literatura, bem como observar como a técnica psicanalítica é realizada por profissionais no CAPS, pontuar em qual tipo de CAPS a psicanálise é mais utilizada e descrever qual o funcionamento psíquico mais recorrente e qual a escola psicanalítica mais usada.

## DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

### REFERENCIAL TEÓRICO

#### A história da psicanálise

Neste ponto, descreve-se um pouco da história da Psicanálise para então introduzir os moldes desenvolvidos por Freud na elaboração da Psicanálise.

Segundo Garcia-Roza (2009) para a Psiquiatria, ao atestar algum tipo de doença ou transtorno, sempre foi indispensável o aparecimento de lesões anatômicas, pois era necessária a comprovação de motivos que fossem orgânicos para as causas de determinadas doenças, quando não se achava lesões que explicassem tais fenômenos, recorreu-se a outro tipo de classificação: as neuroses, consideradas anormalidades sem o aparecimento de lesões e sem um conjunto de sintomas que fossem observadas como regulares. Charcot era médico neurologista e professor de Anatomia, foi um dos primeiros a se debruçar sobre o tema inicial da Psicanálise de Freud, a histeria, porém seus estudos apontavam correlações com o sistema nervoso, lançado mão da hipnose como forma de intervenção clínica. Em 1885, Freud tem contato com Charcot em aulas práticas em Paris e adere ao modelo fisiológico oferecido por seu professor. Porém, Charcot assumia uma posição de coação com os seus pacientes histéricos fazendo com que estes se comportassem da forma que lhe era exigida para assim seu estudo ter status de validade perante a comunidade científica da época. Com a sugestão hipnótica, Charcot constata que a histeria não guardava relação com o substrato neurológico, mas tinha a ver com o desejo do médico, com isto ele elabora a teoria do trauma, a qual propõe ao paciente falar sobre a sua história pessoal para que a partir dela o médico conseguisse identificar a raiz do trauma que produzia a histeria. O que não se esperava era a aparição dos conteúdos sexuais como sendo os fatores de desenvolvimento da histeria, estava resguardada então a relação entre a histeria e a sexualidade. Relação que posteriormente foi desprezada por Charcot e ponto de partida para o grande precursor da psicanálise, Freud.

Outro influente de Freud foi Joseph Breuer (precursor do método catártico, o qual produzia a ab-reação), com o conhecido caso de Anna O., paciente de Breuer que o narrou a Freud. Anos depois após estabelecer sua clínica em Viena, Freud aplica a técnica de Breuer, a qual se trata da hipnose investigativa, que sugeria ao paciente retornar, mediante a hipnose, a pré-história psíquica de sua doença para que então fosse localizado qual acontecimento traumático desencadeou tal distúrbio. Assim, Freud passou a utilizar a questão da sugestão na sua prática terapêutica, mas diferentemente de Breuer, Freud utilizava-os para reduzi-los em sua força patogênica. Posteriormente a prática da sugestão foi dispensada por Freud. Somente a partir deste abandono a história da Psicanálise finalmente começa. Porém, este continua seus estudos com histeria. Posteriormente desenvolve estudos no campo da defesa (que mais tarde será chamada de recalçamento), conversão (tipo de defesa própria da histeria) e resistência. Com esses conceitos, Freud reformula sua própria ideia de terapia, assim, muda-se do método catártico para o método psicanalítico. Tempos depois, Freud trata dos fenômenos da transferência e da contratransferência a partir de Anna O. e Breuer, dando ênfase à questão da sexualidade (GARCIA-ROZA, 2009).

Sendo o grande influente da psicanálise, Freud deixa um legado que se estende aqueles

que são posteriores a ele, os quais se debruçaram sobre sua teoria e deram diferentes vertentes a ela, as quais são divididas em escolas, as quais tem sua base em Freud e se diferem em mudanças conceituais, contribuições e transformações, muitas relevantes até os dias atuais. As principais escolas podem ser descritas em sete escolas sendo: Freudiana (Sigmund Freud), Teóricos das Relações Objetivas (Melanie Klein), Psicologia do Ego (Hartmann – Margaret Mahler), Psicologia do Self (Kohut), Francesa de Psicanálise (Lacan), Winnicott e Bion (PISANDELLI, 2012).

## A história da loucura

Del’Olmo e Cervi (2017) destacam que na Grécia Antiga a experiência com a loucura não era percebida pela sociedade como algo negativo, mas como uma qualidade, pois era considerada um mecanismo para entrar em contato com deuses, o que para este período e contexto social denotava grande relevância. Os autores ainda ressaltam que filósofos, como Sócrates e Platão, destacaram o aspecto místico da loucura referindo-se a existência de uma loucura tida como divina, fazendo uso da palavra manikê para designar tanto o “divino” como “delirante”. Nota-se, a partir disso, que nesse momento histórico há uma discrepância da visão acerca do “louco” com a qual se tem vivido na atualidade. Contudo, a partir da Antiguidade Clássica há um rompimento desta ideia e instaura-se a construção dos pré-conceitos acerca dos ditos “loucos”, tirando o status de qualidade e colocando-os em um lugar socialmente negativo.

Na Idade Média, por sua vez, o louco passou a ocupar o espaço do leproso, encarnando o mal e representando os castigos divinos. Segundo Aranha (2001), a partir do advento do Cristianismo a loucura passou a ser socialmente vista como possessão demoníaca, sendo assim, os indivíduos classificados como loucos eram considerados seres diabólicos e aparentemente eram entregues à própria sorte ou sobreviviam da caridade de outros. É a datar dessa época que se introduz mais fortemente o sistema de exclusão dessa parte da população, pois não havia qualquer relação de responsabilidade da sociedade ou do estado para com as pessoas em sofrimento psíquico.

No século XVIII, a loucura passa a ser vista como objeto do saber médico (psiquiátrico mais especificamente), no entanto, como a loucura era vista como algo perturbador e aversivo à sociedade, as ideias iniciais eram de reorganizar o espaço e mantê-las isoladas do convívio social. Surgem então, os hospitais psiquiátricos que passam a ser locais de isolamento de todos aqueles que apresentavam algum desvio dos comportamentos aceitos socialmente, mas apenas para fins de isolamento e não de tratamento e cuidado (DEL’OLMO e CERVI, 2017).

Aranha (2001) destaca que a relação entre loucura e sociedade começa a ser revista, quando o Suíço Guggenbuhl, idealiza uma instituição que direcionava cuidados e tratamento residencial para pessoas consideradas “deficientes mentais”, tendo como resultado a demanda de uma reforma significativa no sistema então vigente. Ressalta-se que apesar destas instituições que diziam “tratar” os indivíduos já existirem desde o século XVI, elas apenas serviam como depósito humano para manter a loucura confinada.

Paranhos-Passos e Aires (2013) destacam o conceito de Goffman quando fala das instituições totais, as quais eram aquelas que os identificados como loucos eram confinados. Tinha em suas características o objetivo de controle, vigilância e marcas de hierarquia que se dava entre os grupos dos internados e o grupo dos supervisores. Além disso, após a internação do

sujeito dava-se início a uma série de ações que rebaixavam, degradavam e humilhavam o sujeito e sua subjetividade. O Eu era totalmente modificado. Os autores ainda destacam que a transformação do olhar da Psiquiatria sobre o louco emergiu na segunda metade do século XX, com a eclosão dos medicamentos, pois estes, teoricamente, permitiram aos pacientes um “alívio dos sintomas”, bem como certo nível de retorno à consciência e então foi possível identificar que diversos sintomas não se referiam única e exclusivamente à doença, mas também a própria situação de internamento e passou a se considerar que a ineficácia do hospital para tratamento não se dava apenas pela qualidade das terapias, e sim pela própria institucionalização. Foi a partir da discussão sobre a ineficácia dos tratamentos psiquiátricos em regime de exclusão social, que começou a se considerar que a trajetória para o tratamento de transtornos psicológicos se dava com a transformação da estrutura institucional. Logo, emergiram diversos movimentos reformistas em Psiquiatria que afirmaram a necessidade de alteração da instituição manicomial com uma possível liberdade de circulação social dos portadores de sofrimento psíquico. Em 1968, Basaglia, na Itália, propõe a transformação nos modelos de tratamento que eram ofertados aos portadores de algum tipo de sofrimento psíquico, aqui, dava-se início a ideia da necessidade da abertura de hospitais psiquiátricos, mas com uma diferença, um consequente tratamento em regime aberto. Por meio de uma reforma legislativa foi possível que a internação realizada de forma voluntária e não compulsória, como anteriormente, seria coercitiva apenas em casos de avaliação psiquiátrica. Dez anos depois, em 1978, foi promulgada a lei da reforma psiquiátrica, a qual proibia a construção de novos hospitais psiquiátricos, endereçando às administrações locais a autonomia de organizar novos serviços extra hospitalares, essa lei ficou conhecida como Lei Basaglia.

Uma das mais marcantes características deste novo olhar está relacionada ao rompimento do conceito de “doença mental”, o qual atribui à percepção de loucura como “existência-sofrimento” do indivíduo (DEL’OLMO; CERVI, 2017).

No Brasil, tal modificação se deu em 1978, ano em que um grupo de trabalhadores voltados à saúde mental elaborou o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental (MTSM) no Rio de Janeiro, e o seu objetivo era buscar entender e propagar o papel social da Psiquiatria com o intuito de modificar seu modelo convencional, que vigorava até então, e realizar mudanças no que diz respeito ao modelo de assistência. Após estes acontecimentos, ergue-se o Movimento Nacional da Luta Antimanicomial (MLA) constituído por trabalhadores, profissionais, políticos, empresários, usuários e familiares. A partir de então houve várias ações direcionadas a pessoas em sofrimento psíquico, neste contexto é que são iniciados os trabalhos em torno da chamada lei de reforma psiquiátrica. Buscando estabelecer um modelo de atenção à saúde mental que fosse de caráter aberto e de base comunitária, a Política Nacional de Saúde Mental no Brasil, baseada na lei n.º 10.216, de 2001, é garantida a livre circulação de pessoas que portassem transtornos mentais diversos pelos serviços, território e cidade, além de oferecer cuidados de acordo com os recursos que a comunidade apresenta (PARANHOS-PASSOS, AIRES, 2013).

## Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)

A lei n.º 10.216 trata sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e proíbe as internações que se apresentassem desprovidas de serviços médicos como os de assistência social, psicológicos, terapêuticos ocupacionais, relacionados ao lazer e outros recomendados ao doente, tendo como características o mero enclausuramento do



sujeito, sendo então vedada a internação em instituições que não garantam aos pacientes os direitos previstos em lei. A garantia em lei e a extinção dos manicômios promoveram a substituição destas medidas por outras soluções assistenciais. O novo molde leva em consideração um tratamento humanizado com a disponibilidade de serviços de acolhimento e tratamento por parte de Centros de Convivência e Cultura, Residenciais Terapêuticos e Centros de Atenção Psicossociais que são classificados como: CAPS I, CAPS II, CAPSi, CAPS III e CAPSad - Álcool e drogas (BRASIL, 2001).

O CAPS é um serviço oferecido como substitutivo de atenção à saúde mental que ao longo dos anos tem se mostrado efetivo quando comparado aos grandes períodos que uma pessoa com transtorno mental ficava internada em um hospital psiquiátrico, por exemplo, pois se trata de um tipo de terapêutica que não visa isolar o indivíduo de seu meio social, mas busca envolver tais sujeitos no processo de atendimento do indivíduo com sofrimento psíquico, incluindo sua família e sua comunidade. O atendimento dos usuários que chegam ao serviço do CAPS é baseado de acordo com o Projeto Terapêutico Singular (PTS), ou seja, é um planejamento do processo em que o sujeito e sua rede de apoio estão imbricados para que o indivíduo em razão de sua saúde mental não seja excluído socialmente. No PTS são definidos pontos como: o tipo de atendimento, se diários ou alguns dias apenas da semana, por exemplo (LEAL, ANTONI, 2013).

## Metodologia da pesquisa

Os critérios de inclusão definidos para a seleção de artigos foram: artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratem a temática referente à Psicanálise e CAPS e artigos publicados e indexados nos bancos de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Periódicos CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde - Psicologia (BVS-PSI), no período de 2014 a 2019. Foram excluídos os artigos que não estão escritos na língua portuguesa, resumos, anais de congressos e que não estiverem relacionados a temática Psicanálise e CAPS.

Utilizou-se os seguintes descritores: Psicanálise e CAPS. O operador booleano utilizado foi o operador “AND”. As estratégias de busca consistiram em combinar os descritores junto a operação booleana escolhida, por exemplo: Psicanálise AND CAPS.

Para contemplar os objetivos da pesquisa, a análise de dados foi conduzida levando em consideração alguns aspectos encontrados nos resultados dos estudos, como: o ano de publicação dos materiais encontrados, quais os tipos de CAPS são mais divulgados nos estudos, quais as dificuldades encontradas pelos psicanalistas para a implementação da técnica da psicanálise, quais os funcionamentos psíquicos mais encontrados que mais se apresentam no CAPS e também quais as escolas dos psicanalistas que atuam no CAPS.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nas pesquisas realizadas nas plataformas BVS-PSI, SCIELO E CAPES obteve-se o quantitativo total de oitenta e um (81) artigos, sendo encontrados vinte e cinco (25), onze (11) e quarenta e cinco (45) artigos, respectivamente em cada base de dados. Após a análise com base nos critérios de inclusão e exclusão restaram seis (6) artigos válidos, sendo um (1) na base de dados BVS-PSI, um (1) na SCIELO e quatro (4) artigos na plataforma CAPES. Os demais artigos foram excluídos por incompatibilidade com a data previamente definida ou por conterem os descritores psicanálise e CAPS apenas no título ou nas referências, não tendo relação direta

com a pesquisa.

Os resultados obtidos apontaram que de acordo com a data de publicação estipulada na pesquisa, não foram encontrados artigos publicados no ano de 2017, tendo sido publicado um (1) artigo em 2014, um (1) artigo em 2015, dois (2) em 2016 e dois (2) no ano de 2019. Quanto ao tipo de CAPS, verificou-se que nos resultados houve referência aos seguintes tipos: CAPS I, CAPS III, CAPSi. Vale ressaltar que dois (2) artigos não especificaram em qual tipo de CAPS se deu a pesquisa.

Uma das dificuldades relatadas foi em relação à rede de apoio familiar, no que se trata de não comparecer junto ao usuário nos atendimentos. Os demais artigos não explicitam outras dificuldades. A pesquisa revelou que o funcionamento psíquico mais destacado foi o psicótico, apontado em três dos seis artigos, que significa 50% dos resultados, destacando que os demais artigos não fizeram referência a dinâmica psíquica.

Com o caráter coletivo marcante no CAPS, notou-se que as oficinas e rodas de conversa são os recursos mais utilizados para oferecer o tratamento. A produção de cartas e a tentativa reuniões com os familiares também foram estratégias utilizadas. Com base nos resultados observa-se que as escolas utilizadas no atendimento variam entre Freud, Lacan e Winnicott, sendo as escolas de Freud e Lacan citadas em quatro artigos, um artigo tinha ênfase em Winnicott e o artigo restante não indicou sua escola psicanalítica.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão integrativa da literatura relacionaram-se a temática CAPS e Psicanálise. Considerar apenas três bases de dados não foi capaz de abarcar a multiplicidade que representa a prática da psicanálise no CAPS, visto que na pesquisa não se encontrou relatos sobre tal prática no CAPS II e no CAPSad, por exemplo. Aqui faz-se uma crítica sobre a necessidade de publicações de trabalhos que sejam mais atuais no que diz respeito a prática da psicanálise no CAPS, levando em consideração a baixa quantidade de artigos encontrados nos últimos cinco anos. Supõem-se que a prática psicanalítica tendo seu cerne na clínica, como ideia difundida pelo imaginário popular, acaba por restringir e não fomentar um maior alcance que se estenda aos serviços públicos como o CAPS, colocando uma barreira entre o usuário e a psicanálise.

Quanto a participação da rede de apoio notou-se que há uma baixa adesão do tratamento por parte dos familiares dos usuários, o que denotou uma dificuldade por parte dos psicanalistas, sendo caracterizada por afastamentos ou até mesmo preconceitos, principalmente, nos casos de psicose, onde houve tentativas de esconder o diagnóstico do usuário, logo, fomentar a participação e conscientização desta rede é primordial para um tratamento que seja mais eficiente.

A partir dos resultados obtidos, observou-se que as possibilidades da prática psicanalítica no CAPS são diversas e dentre elas têm-se as oficinas e rodas de conversa, por exemplo. Contudo, apenas essas atividades não são capazes de auxiliar o psicólogo psicanalista no seu manejo com os usuários, afetando a sua prática, demarcando uma das dificuldades da ação coletiva, devido a demanda que se mostra cada vez mais alta em relação ao baixo quantitativo de profissionais disponibilizados neste serviço.

## REFERÊNCIAS

ARANHA, Maria Salete Fábio. Paradigmas da relação entre a sociedade e as pessoas com deficiência. Revista do Ministério Público do Trabalho / Procuradoria-Geral do Trabalho — Ano XI. Brasília, n. 21, p. 160-173, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, seção 1. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm)>

BRASIL. Ministério da Saúde. (2002). Portaria n.º 336/GM de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: < [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336\\_19\\_02\\_2002.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html)>

CARVALHO, Matheus Cotta de. A relação do sujeito-trabalho na contemporaneidade e a psicanálise: parta de saída ou pacto com o diabo? Reverso, São Paulo, nº 56, p. 93-102, out 2008.

DIAS, Mariana Hollweg. SOUSA, Edson Luiz André de Sousa. Esporte de alto rendimento: reflexões psicanalíticas e utópicas. Psicologia & Sociedade, nº 24(3), p. 729-738, 2012.

DEL'OMO, Florisbal de Souza; CERVI, Taciana Marconatto Damo. Sofrimento mental e dignidade da pessoa humana: os desafios da reforma psiquiátrica no brasil. Sequência. Florianópolis, n.77, p.197-220, 2017.

ELIAS, Valéria de Araújo. Psicanálise no hospital: algumas considerações a partir de Freud. Rev. SBPH, Rio de Janeiro, v.11 n.1, p. 87-100, jun. 2008.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. Vastas confusões e atendimentos imperfeitos: a clínica psicanalítica no ambulatório público. 3ª ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio Mendonça. Presença, implicação e reserva. Ética e Técnica em Psicanálise. São Paulo, Escuta, 2000.

GARCIA-ROZA, Luiz Alfredo, 1936- Freud e o inconsciente. 24.ed. – Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2009.

GUIRADO, Marlene. A psicanálise dentro dos muros de instituições para jovens em conflito com a lei. Boletim da Psicologia, São Paulo, Vol. LVI, nº 124, p. 53-66, 2006.

LEAL, Bruna Molina. ANTONI, Clarissa de. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Aletheia, nº 40, p.87-101, jan./abr. 2013.

MEZAN, Renato. Psicanálise e Psicoterapias. Estudos Avançados, v. 10, n. 27, p. 95-108, 1 ago. 1996.

MEYER, Gabriela Rinaldi. A psicanálise na instituição de saúde mental. Revista aSEPHallus de Orientação Lacaniana. Rio de Janeiro, 108-121, 2016.

PARANHOS-PASSOS, Fernanda; AIRES, Suely. Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um centro de atenção psicossocial. Physis: Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 23, p. 13-31, 2013.

PEDROZA, Regina Lucia Sucupira. Psicanálise e Educação: análise das práticas pedagógicas e



formação do professor. *Psic. da Ed.*, São Paulo, 30, p. 81-96, 1º sem. de 2010.

PISANDELLI, Sergio Pedro. *As Sete Escolas da Psicanálise*. Disponível em: <http://pablo.deassis.net.br/wp-content/uploads/PISANDELLI-As-Sete-Escolas-da-Psican%C3%A1lise.pdf>.

VILHENA, Junia de. ROSA, Carlos Mendes. *A clínica psicanalítica nos espaços abertos do CAPS*. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 63 (3): 130-147, 2011.

# Índice Remissivo

## A

ABS 280

adenocarcinoma 193, 195, 197, 199, 200, 202

administração 48, 49, 150, 192, 196, 216, 229, 298, 313

adolescência 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 158, 165

adolescente 36, 37, 40, 41, 42, 43

alimentícias 157, 163

alimentos 80, 131, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140,  
142, 148, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162,  
163, 164, 165, 224

análise forense 90

assistência 28, 29, 30, 31, 33, 37, 39, 40, 41, 42, 43, 44,  
45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 115, 200, 215, 216,  
217, 218, 219, 221, 222, 252, 272, 298, 299, 300,  
303, 304, 307, 308, 309, 311

atenção primária 44, 217, 221, 246, 247, 251, 252, 311

atendimento 27, 30, 34, 38, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 52,  
101, 102, 104, 106, 113, 213, 214, 215, 216, 217,  
218, 219, 220, 221, 225, 247, 257, 261, 268, 273,  
274, 280, 292, 298, 304, 308, 309, 311

atletas 145, 151, 152, 153, 154

autismo 285, 287, 288, 291, 294

Autismo 284, 285, 286, 287, 288, 294, 295

## B

Barret 191, 192, 193, 195, 196, 197

Belém 277, 278, 280

biomédica 168

Black esôfago 178

## C

câncer 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 110, 111, 112, 113, 115,  
116, 117, 124, 132, 138, 181, 185, 192, 193, 194,  
195, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204

câncer gástrico 199, 200, 201, 202, 203, 204

cardiovasculares 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138,  
140, 141, 179

categoria 45, 46, 287, 309

células renais 206, 207, 208, 211

centro cirúrgico 26, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 39, 133

computadorizada 69, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 93, 95, 98,  
105, 107, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125,  
126, 127, 128

congenito 236, 237, 238, 239, 241, 242

continuada 17, 23, 40, 41, 42, 52, 151, 260

crônica 158, 175, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 194, 203

carcinoma 206, 207, 208

## D

*detecção* 18, 69, 70, 72, 73, 75, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 87, 91, 102, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 203, 288  
*detecção precoce* 18, 79, 80, 111, 113, 115, 116, 117, 203  
*diagnóstico* 18, 49, 68, 69, 70, 72, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 94, 97, 102, 105, 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 181, 184, 186, 188, 194, 195, 196, 200, 201, 203, 228, 238, 274, 288, 290, 291, 294  
*diagnósticos* 31, 69, 72, 73, 74, 85, 90, 93, 94, 101, 105, 106, 107, 123, 124, 174, 178, 181, 193, 261, 309  
*doenças* 23, 24, 25, 41, 49, 80, 110, 111, 113, 116, 120, 122, 124, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 158, 159, 160, 161, 176, 179, 185, 218, 219, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 233, 236, 245, 268, 270, 292, 307

## E

*educação* 17, 23, 40, 41, 42, 43, 52, 151, 152, 154, 157, 159, 163, 224, 225, 231, 241, 242, 251, 258, 268, 278, 279, 280, 285, 291, 293, 294, 295, 298, 303  
*emergência* 16, 26, 35, 147, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 261, 280, 304  
*energética* 145  
*enfermagem* 16, 17, 19, 20, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 115, 219, 220, 221, 222, 252, 280, 304, 309  
*enfermeiro* 19, 24, 26, 31, 32, 33, 36, 38, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 147, 215, 220  
*equilíbrio* 30, 31, 49, 215, 220, 229, 237, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252  
*Esofagite necrosante* 178  
*esôfago* 178, 179, 180, 181, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 203  
*Esôfago negro* 178, 182  
*essencial* 21, 38, 45, 46, 72, 90, 93, 138, 139, 141, 203, 262, 291, 293, 294  
*estética* 145, 151, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 175, 176  
*estômago* 149, 192, 193, 194, 195, 199, 200, 201, 202, 204  
*estresse* 147, 158, 224, 226, 229, 233, 234

## F

*fisioterapeuta* 240, 241, 245, 247, 304  
*fisioterapia* 175, 237, 238, 241, 242, 246, 250, 251, 252

forense 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 122

## G

*gastroenterologia* 192, 195

*genoma* 20, 21, 186

*gestação* 18, 36, 38, 42, 43, 238, 280, 287

*gestor* 17

*graves* 23, 31, 47, 96, 152, 168, 169, 179, 185, 215, 226, 233, 247, 260, 286

*gravidez* 35, 39, 40, 44

## H

*hepatite B* 184, 185, 187, 188, 189

*Hepatite B* 183, 186, 189

*hospitalar* 28, 29, 30, 32, 45, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 115, 121, 142, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 236, 268, 298, 300, 304, 307, 308, 309, 310, 311

*HPV* 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

*humanização* 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 106, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

*humano* 16, 17, 22, 23, 24, 25, 50, 73, 75, 79, 83, 84, 95, 102, 120, 122, 132, 145, 152, 161, 173, 186, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 225, 245, 262, 268, 271, 286

## I

*idosos* 70, 80, 88, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 258, 264

*inclusiva* 116, 285, 291

*indivíduo* 84, 91, 95, 96, 97, 104, 144, 145, 185, 186, 217, 219, 223, 225, 231, 232, 233, 238, 250, 272, 273, 281, 289

*infantil* 38, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 286, 291, 293, 294

*infecção* 18, 22, 23, 25, 38, 49, 107, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 201, 202, 203

*informação* 38, 112, 113, 116, 145, 152, 162, 215, 255, 256, 257, 260, 263, 264

*instrumento* 72, 78, 172, 248, 257, 258, 259, 260, 263, 281

*interações* 47, 285, 287, 289, 292, 310

## L

*legal* 40, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 161, 307, 310

## M

*malignas* 21, 73, 111, 179, 205  
*mama* 18, 105, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117  
*mamografia* 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117  
*mulher* 17, 22, 37, 38, 39, 41, 43, 105, 111, 278, 279, 280, 281, 282, 283  
*muscular* 145, 146, 148, 149, 150, 153, 169, 172, 227, 236, 237, 238, 239, 241, 242, 243, 244, 247

## N

*NEA* 178, 179, 180, 181  
*necrose* 134, 178, 179, 181  
*neoplasia* 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 73, 75, 102, 113, 182, 202, 203  
*neoplasias* 73, 102, 116, 124, 194, 202, 205  
*nutrição* 48, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 159, 164  
*nutrição infantil* 157  
*nutricionista* 133, 143, 144, 145, 146, 148, 151, 152  
*neoplasias* 206, 207, 208, 211

## O

*obesidade* 133, 135, 138, 140, 142, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165  
*odontologia* 82, 83, 84, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 105, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128  
*odontológica* 84, 88, 93, 95, 96, 98, 99, 108, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 304  
*oral* 76, 80, 84, 87, 96, 97, 122  
*organização* 40, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 193, 218, 220, 230, 257, 297, 298, 299, 300, 301, 306, 307, 310  
*ósseos* 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 83, 84  
*osteoporose* 72, 76, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88

## P

*pacientes* 27, 29, 31, 34, 36, 41, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 70, 72, 74, 80, 82, 83, 85, 88, 101, 102, 111, 112, 123, 124, 130, 131, 132, 133, 134, 140, 172, 179, 180, 181, 184, 185, 188, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 203, 214, 215, 216, 217, 220, 237, 238, 257, 263, 270, 272, 273, 289, 304, 308, 309, 310, 311  
*panorâmica* 72, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 96, 97, 125  
*papiloma* 16, 17, 20, 25  
*patologia* 17, 22, 23, 24, 30, 31, 41, 69, 70, 72, 75, 76,

78, 79, 80, 83, 85, 86, 94, 104, 105, 106, 112, 122, 140, 174, 178, 179, 180, 181, 184, 185, 188, 193, 195, 196, 200, 202, 203, 215, 218, 237, 238  
*políticas públicas* 116, 247, 298, 299, 307, 308  
*pré-natal* 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44  
*prescrição* 47, 128, 139, 143, 144, 146  
*profissão* 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 218, 220, 226, 263  
*psicanalítica* 266, 267, 269, 274, 275, 276  
*psicologia* 50, 255, 256, 260, 261, 262, 263, 268, 283, 290  
*psicológica* 227, 228, 231, 257, 258, 263, 264, 278, 279, 280, 283  
*psicometria* 256, 258, 259, 265  
*psicossocial* 266, 267, 269, 275  
*publicidade* 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165

## Q

*qualidade* 28, 29, 30, 31, 32, 38, 44, 52, 79, 80, 84, 85, 101, 108, 111, 114, 115, 116, 117, 122, 123, 126, 131, 134, 138, 140, 145, 158, 161, 169, 174, 184, 188, 196, 203, 215, 216, 217, 218, 224, 225, 226, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 247, 250, 251, 257, 258, 259, 265, 271, 272, 293, 298, 299, 303, 308, 310, 311

## R

*radiografia* 78, 81, 83, 84, 85, 93, 97, 98  
*radiologia* 20, 56, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128  
*radiológico* 91, 101, 102, 107, 116, 123, 124  
*realização* 18, 29, 39, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 133, 151, 159, 162, 170, 180, 187, 195, 202, 218, 220, 224, 230, 231, 233, 260, 264, 292  
*regionalização* 298, 299, 313  
*relato de experiência* 277, 278  
*renais* 146, 152, 205  
*responsabilidade* 3  
*rim* 206, 207, 208, 210  
*risco* 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 31, 32, 40, 41, 43, 80, 105, 111, 113, 115, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 158, 161, 163, 174, 178, 179, 181, 185, 186, 187, 188, 192, 193, 195, 196, 199, 201, 203, 215, 217, 221, 228, 233, 246, 247, 250, 291, 293, 309  
*roda de conversa* 278, 281, 282, 283

## S

*saúde* 17, 18, 22, 23, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 71, 79, 81, 84, 86, 92, 94, 95, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 110, 112, 113, 115, 116, 117, 131, 132, 134, 138, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 148, 152, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 168, 169, 170, 172, 173, 175, 185, 187, 201, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 242, 245, 246, 247, 249, 251, 252, 257, 258, 259, 260, 261, 263, 268, 269, 272, 273, 275, 278, 280, 294, 297, 298, 299, 300, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313

*segurança* 27, 31, 33, 36, 48, 49, 108, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 231, 232, 233, 263, 282

*sexual* 22, 37, 38, 278, 279, 280, 283

*sistemas locais* 298

*sistema único de saúde* 101, 104, 112, 117, 247, 298

*Sistema Único de Saúde* 28, 40, 43, 100, 102, 108, 109, 110, 111, 113, 117, 221, 280, 298, 299, 311

*sociais* 25, 37, 44, 47, 51, 163, 229, 282, 285, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 304, 312

*software* 256, 265

*suplementos* 143, 144, 145, 146, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155

*SUS* 20, 28, 43, 94, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 115, 116, 216, 218, 220, 280, 298, 299, 303, 304, 305, 307, 309, 310, 311, 312, 313

*sustento* 224, 225, 226

## T

*tecnologia* 28, 50, 51, 97, 111, 120, 122, 124, 214, 217, 225, 234, 255, 256, 257, 286

*tecnologia da informação* 255, 256, 257

*terapia manual* 236, 237, 238, 241

*testes psicológicos* 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261

*tomografia* 69, 70, 72, 74, 75, 76, 77, 93, 95, 98, 105, 107, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 201

*torcicolo* 236, 237, 238, 239, 241, 242

*toxina butolinica* 168, 171, 172

*trabalhadores* 47, 216, 225, 226, 227, 228, 229, 272

*treinamento* 29, 125, 148, 150, 151, 224, 233, 242, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 264

*tumores* 18, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 84,

111, 113, 124, 200, 202  
tumores ósseos 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

## U

urgência 147, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220,  
221, 222, 261, 280, 304, 308  
uterina 16, 17, 19, 20, 22, 23

## V

violência 28, 41, 261, 277, 278, 279, 280, 281, 282,  
283, 307  
vírus 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25, 184, 185, 186, 187,  
188, 189



# Organizadores

## Adriano Mesquita Soares

Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR/PG, linha pesquisa em Gestão do Conhecimento e Inovação e Grupo de pesquisa em Gestão da Transferência de Tecnologia (GTT). Possui MBA em Gestão Financeira e Controladoria pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais onde se graduou em Administração de Empresas (2008). É professor no ensino superior, ministrando aulas no curso de Administração da Faculdade Sagrada Família – FASF. É editor chefe na AYA Editora.

## Frank Jones Soares da Silva

Graduado em Administração Universidade Anhanguera - UNIDERP interativa. Graduado em Enfermagem - Faculdade Estácio do Amazonas. Trabalhou com Enfermagem na clínica médica no hospital Dr. Platão Araújo, Hospital 28 de Agosto e Hospital Delphina Rinaldi Abdel Aziz.

