



Saúde, doença e cuidado



Aplicando saberes interdisciplinares

Maria Carolina Salustino dos Santos
Vinicius Henrique Alves Ferreira

Organizadores



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA





Saúde, doença e cuidado



Aplicando saberes interdisciplinares

Maria Carolina Salustino dos Santos
Vinicius Henrique Alves Ferreira

Organizadores



Periodicojs
EDITORA ACADEMICA



Conselho Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernado Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração, capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde, doença e cuidado: aplicando saberes interdisciplinares. / Vinicius Henrique

Alves Ferreira, Maria Carolina Salustino dos Santos (Orgs) – João Pessoa:
Periodicojs editora, 2024.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-126-5

1. Saúde. 2. Doença. I. Santos, Maria Carolina Salustino dos. II. Ferreira,
Vinicius Henrique Alves. III. Título

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Saúde: 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado. Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Teses e Dissertações na América Latina da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs

Prefácio



A coleção de ebooks intitulada de Estudos Avançados em Saúde e Natureza tem como propósito primordial a divulgação e publicação de trabalhos de qualidade nas áreas das ciências da saúde, exatas, naturias e biológicas que são avaliados no sistema duplo cego.

Foi pensando nisso que a coleção de ebooks destinou uma seção específica para dar ênfase e divulgação a trabalhos de professores, alunos, pesquisadores e estudiosos das áreas das ciências da saúde. O objetivo dessa seção é unir o debate interdisciplinar com temas e debates específicos da área mencionada. Desse modo, em tempos que a produção científica requer cada vez mais qualidade e amplitude de abertura para diversos leitores se apropriarem dos estudos acadêmicos, criamos essa seção com o objetivo



de metodologicamente democratizar o estudo, pesquisa e ensino na área da ciências da saúde.

Esse novo volume busca apresentar um conjunto de saberes interdisciplinares que visam a melhoria das práticas em saúde, por meio do cuidado e do tratamento de doenças.

Filipe Lins dos Santos

Editor Sênior da Editora Acadêmica Periodicojs



OS AUTORES



Nome: Vinicius Henrique Alves Ferreira

Formação e Descrição: Mestre em Ciências Odontológicas, Docente na graduação de Odontologia na Unilago, Especialista em Reabilitação Oral e Ortodontia Preventiva.

Email: viniciushaferreiral@gmail.com

Nome: Maria Carolina Salustino dos Santos

Formação e Descrição: Enfermeira e mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB), com ênfase em saúde da criança e do adolescente. Ela também é especialista em Obstetrícia e atualmente é doutoranda em Enfermagem. Professora na Excelência Consultoria.

Email: mariacarolina302@hotmail.com

Nome: Juliana Godoy Pedro Dias Campos

Formação e Descrição: Cirurgiã Dentista graduada pela Universidade de Araraquara; Mestranda em Ciências Odontológicas com ênfase em Ortodontia pela mesma instituição; cursando especialização em Ortodontia no CEDEFACE; atuação em ortodontia, ortopedia funcional dos maxilares, odontopediatria e clínica geral em consultório particular. Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual Paulista e em Licenciatura em Química.



Email: drajucampos81@gmail.com

Nome: Ana Honorato

Formação e Descrição: Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva, Mestra em Inovação do Ensino Superior em Saúde pela Universidade São Caetano do Sul.

Email: honoratogab@hotmail.com

Nome: Thiago Resende da Silva

Formação e Descrição: Cirurgião-dentista, Especialista em Endodontia, pós-graduado em Endodontia, Implantodontia e Ortodontia; Mestre em Biologia Oral, Docente no IMES, Coordenador do curso de Endodontia no IMES.

Email: trsilva77@gmail.com

Nome: Mikael Alves Barbosa

Formação e Descrição: Aluno do 7º período de Odontologia na Unilago, aluno de iniciação científica, orientado por Vinícius Alves Ferreira.

Email: mikael13mikael13@gmail.com

Nome: Natalie Marcela de Jesus

Formação e Descrição: Aluna do 4º período de Odontologia na Unilago; formação em ASB; iniciação científica em Odontologia, orientada por Vinicius H. Alvez Ferreira.

Email: marcelanatalie09@gmail.com



Nome: Monize de Carvalho Cambui

Formação e Descrição: Aluna do 8º semestre de Odontologia na Unilago; habilitada para laserterapia oral pela UNORTE; capacitação em odontologia hospitalar pelo Portal Odonto; iniciação científica, orientada por Vinicius Henrique Alves Ferreira.

Email: Monize.c.carvalho@hotmail.com

Nome: Meriellen da Silva Lima Nunes

Formação e Descrição: Aluna do 8º período de Odontologia na Unilago; aluna de iniciação científica, orientada por Vinicius Henrique Alves Ferreira.

Email: meriellennunesdentista@gmail.com

Nome: Alana Barcelos Barbosa

Formação e Descrição: Aluna do 8º período de Odontologia na Unilago; iniciação científica orientada por Vinicius Henrique Alves Ferreira.

Email: alanabarcelosb@gmail.com

Nome: Vitor Renan da Silva Fonte

Formação e Descrição: Aluno do 8º período de Odontologia na Unilago; iniciação científica, orientado por Vinicius Henrique Alves Ferreira.

Email: vitinhiofonte@gmail.com

Nome: Gabriele Monteiro da Silva

Formação e Descrição: Aluna do 8º período de Odontologia na Unilago; iniciação científica, orientada por Vinicius Henrique Alves Ferreira.

Email: gabrielemonteiro.silva10@gmail.com



Nome: Annelissa Andrade Virginio de Oliveira

Formação e Descrição: Enfermeira, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Hospital Universitário Lauro Wanderley; Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília.

Email: annelissa.andrade@gmail.com

Nome: Ione Guilherme Pereira de Sousa

Formação e Descrição: Aluna do 8º período de Odontologia na Unilago; iniciação científica, orientada por Vinícius Alves Ferreira.

Email: Ionesousa.odonto@gmail.com

Nome: Suzanna dos Santos Silva

Formação e Descrição: Cirurgiã Dentista - Universidade Federal de Uberlândia; especialista em Implantes pela Unorte; mestranda em Prótese Dentária na São Leopoldo Mandic; Docente de Prótese Dentária na Unilago.

Email: suzanna.ssantos@gmail.com

Nome: Wállyson Alves de Sousa

Formação e Descrição: Aluno do 8º período de Odontologia na Unilago; iniciação científica, orientado por Vinícius Alves Ferreira

Email: wsousa.odonto@gmail.com

Nome: Tatiana Contiero Pelarin

Formação e Descrição: Aluna do 4º período de Odontologia na Unilago; iniciação científica, orientada por Vinícius Henrique Alves Ferreira



Email: tatianacontiero@icloud.com

Nome: Sthélio Freitas Macedo

Formação e Descrição: Estudante do último período do curso de Odontologia, na União das Faculdades dos Grandes Lagos - Unilago. Aluno de iniciação científica, orientador Vinícius Henrique Alves Ferreira.

Email: stheliofreitas@yahoo.com.br

Nome: Dafne Meira Galavoti

Formação e Descrição: Último ano de Odontologia na Unilago; técnica e auxiliar de enfermagem formada pela Uniterp; várias atualizações em odontologia clínica, cirurgia periodontal, laserterapia, entre outras.

Email: dgalavot@gmail.com

Nome: Sara Queiroz Gomes e Alves

Formação e Descrição: Aluna do 7º período de Odontologia na Unilago; iniciação científica, orientada por Vinicius Henrique Alves Ferreira.

Email: saraqueirozz221@gmail.com

Nome: Isadora Lima Scarpa

Formação e Descrição: Aluna de iniciação científica de Odontologia na Unilago, orientada por Vinicius Henrique Alves Ferreira.

Email: Isadorascarpa@icloud.com

Nome: Anna Karolina da Silva Pereira

Formação e Descrição: Enfermeira; especialista em Qualidade e



Segurança do Paciente, Saúde Coletiva, Enfermagem na Saúde Pública; atualmente Gestora da Qualidade e Segurança do Paciente no Hospital Nova Esperança.

Email: annakarolinasp@gmail.com

Nome: Jaqueline da Silva Izidoro

Formação e Descrição: Enfermeira graduada pelo Centro Universitário do Planalto de Araxá (UNIARAXA); pós-graduação em Enfermagem do Trabalho (Faculdade São Camilo) e Atenção Básica em Saúde da Família (UFMG); enfermeira na ESF de Uberaba.

Email: estudos.jaqueizidoro@gmail.com

Nome: José Uilson Ferreira Galindo Júnior

Formação e Descrição: Bacharel em enfermagem, especialista em Geriatria e Gerontologia, Mestrando em Gerontologia pela UFPB.

Email: juniorfg_17@hotmail.com

Nome: Janaína Bezerra da Silva

Formação e Descrição: Discente de Medicina.

Email: Janainabebe@yahoo.com.br

Nome: Marcos de Andrade Soares

Formação e Descrição: Enfermeiro, MBA em Gestão Hospitalar, especialista em Informática na Saúde, Gestão Pública Municipal e Enfermagem do Trabalho; mestrando em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (UFU).

Email: marcos.naque@yahoo.com.br



Nome: Marcela Moreira Salles

Formação e Descrição: Graduada pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto - USP; especialista, mestre e doutora em Prótese Dentária; docente em Oclusão e Prótese Dentária na PUC Minas

Email: cela_salles@yahoo.com.br

Nome: Isabela Thais Oliveira Barrone Rodrigues

Formação e Descrição: Aluna do 8 período de Odontologia da União das Faculdades dos grandes Lagos. Especialização em andamento de prótese dentária e capacitação em dentística na FG Pós-Graduação Aluna de iniciação científica, orientador Vinicius H A Ferreira.

Email: beelabarrone@gmail.com

Nome: Jarine Torres de Araujo

Formação e Descrição: Graduada em Farmácia e Bioquímica pela UFRN; especialista em Citologia Clínica (UNP), Hematologia Clínica (UNIBF) e Gestão Hospitalar (CBPEX).

Email: jarinetorres@hotmail.com



Sumário



Capítulo 1

FUNDAMENTOS TEÓRICOS

20

Capítulo 2

SAÚDE: PERSPECTIVA BIOPSISSOCIAL

31

Capítulo 3

DOENÇA: ENTENDIMENTOS MULTIDIMENSIONAIS

42

Capítulo 4

O CUIDADO: TEORIAS, PRÁTICAS E ABORDAGENS
INTERDISCIPLINARES

53



CONSIDERAÇÕES FINAIS

64

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

69



INTRODUÇÃO



A complexidade do campo da saúde, especialmente nos tempos atuais, exige uma abordagem que transcenda as fronteiras de qualquer disciplina isolada. Em um mundo em constante transformação, com avanços científicos e mudanças sociais que impactam diretamente as práticas de saúde, entender a saúde, a doença e o cuidado de maneira holística e interdisciplinar tornou-se uma necessidade urgente. Este livro, intitulado “Saúde, Doença e Cuidado: aplicando saberes interdisciplinares”, propõe-se a explorar essa nova perspectiva, trazendo uma análise que combina teorias, práticas e experiências de diferentes áreas do conhecimento para oferecer uma visão ampliada e fundamentada sobre o cuidado integral em saúde.

Objetivo do Livro e Público-Alvo

O objetivo central deste livro é oferecer uma base teórica e prática sobre o que significa adotar uma abordagem interdisciplinar nos estudos e práticas de saúde, doença e cuidado. Estruturado para proporcionar uma compreensão



ampla e fundamentada, ele aborda conceitos fundamentais, paradigmas interdisciplinares e teorias aplicadas, além de discutir abordagens críticas e socioculturais que ampliam a visão tradicional da saúde. O livro destina-se a um público diversificado, incluindo profissionais da saúde, acadêmicos, estudantes de graduação e pós-graduação em áreas afins, bem como gestores de saúde e todos que se interessam por uma compreensão aprofundada e integrada dos cuidados de saúde. Ao apresentar e discutir a interdisciplinaridade, o livro visa não apenas informar, mas também inspirar e preparar profissionais e pesquisadores para responder aos desafios de saúde da nossa sociedade de forma ética, inclusiva e eficaz.

A interdisciplinaridade é fundamental para a evolução do cuidado em saúde. Ao integrar conhecimentos de várias áreas – incluindo ciências biomédicas, sociais, psicologia, educação e políticas públicas – torna-se possível compreender o processo saúde-doença em sua totalidade. Esse enfoque possibilita uma análise mais completa das necessidades dos indivíduos, reconhecendo que fatores



sociais, culturais, econômicos e psicológicos influenciam tanto a experiência de saúde quanto as respostas terapêuticas. A importância da interdisciplinaridade está em sua capacidade de fornecer respostas adaptáveis e abrangentes para questões complexas, permitindo que o cuidado em saúde seja mais equitativo e eficaz.

A abordagem interdisciplinar discutida neste livro também busca preencher lacunas deixadas pelos modelos biomédicos tradicionais, que muitas vezes fragmentam a saúde e desconsideram a individualidade dos pacientes e a diversidade dos contextos de vida. Dessa forma, “Saúde, Doença e Cuidado: aplicando saberes interdisciplinares” oferece uma perspectiva inovadora, necessária para a formação de profissionais preparados para enfrentar os desafios de um cenário de saúde cada vez mais interconectado e exigente. Este livro convida o leitor a refletir e incorporar esses saberes em sua prática, contribuindo para uma transformação positiva nas concepções e práticas do cuidado em saúde.





Capítulo 1

FUNDAMENTOS TEÓRICOS



Definições e Conceitos-chave de Saúde, Doença e Cuidado

A concepção de saúde, doença e cuidado no contexto contemporâneo está em constante evolução, refletindo uma visão holística e interdependente que transcende os modelos biomédicos tradicionais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, além da ausência de doença. Esta definição, ainda amplamente adotada, é vista como idealista e limitada, pois negligencia os aspectos subjetivos e as variações culturais presentes no processo saúde-doença (FRUTUOSO; CANTOS, 2022).

Em um estudo sobre o Programa Escola da Família, Alves et al. (2019) ilustram como o cuidado à saúde vai além do atendimento clínico, promovendo também a autonomia e a conexão comunitária, fatores essenciais para a saúde integral e sustentável. A abordagem interdisciplinar proporciona um suporte abrangente que considera as necessidades sociais, emocionais e físicas dos indivíduos,



promovendo uma prática que valoriza a singularidade de cada paciente e suas especificidades culturais e sociais (ALVES et al., 2019).

No entanto, o conceito de doença se torna mais complexo quando analisado a partir de uma perspectiva sociocultural. Segundo Oliveira et al. (2020), a doença não é apenas uma condição biológica, mas um fenômeno influenciado por determinantes sociais, como raça, gênero e classe. Em sua análise, Oliveira et al. argumentam que as desigualdades sociais contribuem para agravar o processo de adoecimento entre populações marginalizadas, ressaltando a importância de compreender a saúde e a doença como fenômenos socioculturais. Essas questões são ainda mais evidentes em populações que enfrentam contextos de pobreza e exclusão social, onde os determinantes sociais exercem um impacto direto e profundo na saúde e no cuidado (OLIVEIRA et al., 2020).

A prática de cuidado deve, portanto, integrar abordagens que respeitem a diversidade dos contextos de vida dos pacientes. O relato de experiência da Liga



Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM), apresentado por Oliveira (2019), reforça essa perspectiva ao descrever como o atendimento interdisciplinar e integrado permite intervenções sensíveis às necessidades de saúde mental da comunidade. Nesse contexto, o cuidado em saúde passa a incluir aspectos preventivos e educacionais, como forma de promover a saúde mental e física dos indivíduos (OLIVEIRA, 2019).

Essa visão abrangente do cuidado se alinha com a prática adotada no Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa e Ensino e Assistência à Dislipidemia (NIPEAD), onde Frutuoso e Cantos (2022) destacam o uso da abordagem biocêntrica para valorizar os aspectos éticos e afetivos na relação entre paciente e equipe de saúde. O cuidado, nesse contexto, é um processo dialógico que integra o paciente como um agente ativo de sua própria saúde, permitindo uma visão ampliada e completa do processo saúde-doença (FRUTUOSO; CANTOS, 2022).



Paradigmas e Teorias Interdisciplinares Aplicadas ao Campo da Saúde

A interdisciplinaridade é um paradigma fundamental na saúde, pois favorece uma compreensão mais integrada e colaborativa dos fenômenos de saúde e doença. As teorias interdisciplinares aplicadas ao campo da saúde se baseiam na ideia de que a cooperação entre diferentes disciplinas resulta em uma abordagem mais completa para o cuidado dos indivíduos. Segundo Mattos et al. (2020), a formação interdisciplinar, ao utilizar metodologias construtivistas, incentiva a criação de espaços para a troca de saberes, promovendo uma visão ampliada e participativa sobre a saúde. Esse modelo, ao integrar diversas áreas do conhecimento, permite uma construção coletiva e crítica do cuidado, essencial para lidar com a complexidade das demandas de saúde (MATTOS et al., 2020).

Outro paradigma relevante é o da interseccionalidade, aplicado por Oliveira et al. (2020), que explora como múltiplos fatores sociais, econômicos



e culturais influenciam as desigualdades em saúde. Esse modelo analítico permite uma compreensão profunda das experiências de saúde-doença ao considerar as interações entre fatores como raça, gênero e classe. Essa abordagem desafia o modelo biomédico tradicional, ao reconhecer que as experiências de saúde são fortemente influenciadas pelas estruturas sociais. Além disso, a interseccionalidade enfatiza a necessidade de políticas de saúde pública que respondam a essas especificidades, promovendo um cuidado que valorize a diversidade e a justiça social (OLIVEIRA et al., 2020).

Os fundamentos teóricos da interdisciplinaridade também estão presentes nas práticas educacionais e sociais. Coimbra (2013), ao relatar um projeto interdisciplinar de ação social em uma comunidade de Minas Gerais, demonstra que a aplicação de conhecimentos interdisciplinares no contexto educacional e de saúde contribui para a formação profissional humanizada. Nesse estudo, o envolvimento de estudantes em ações comunitárias teve um impacto positivo na promoção da saúde e na construção de uma visão crítica



e integrada do cuidado (COIMBRA, 2013).

A interdisciplinaridade é igualmente destacada no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). De acordo com Medeiros et al. (2022), a prática interdisciplinar nas equipes de saúde da APS promove um cuidado mais holístico, centrado nas necessidades da família e da comunidade. Durante a pandemia de COVID-19, essa abordagem demonstrou ser eficaz para atender à crescente demanda dos sistemas de saúde, reforçando a importância de uma prática colaborativa que aborde a saúde de maneira integral (MEDEIROS et al., 2022).

Abordagens Críticas e Socioculturais da Saúde e Doença

As abordagens críticas e socioculturais representam uma mudança de paradigma no entendimento da saúde e doença, enfocando os impactos das estruturas sociais e das relações de poder sobre as condições de vida e saúde das populações. Brandão (2022) defende que, ao incorporar a perspectiva de gênero e dos estudos sociais na saúde, é



possível ampliar a visão sobre o cuidado e reconhecer os impactos das desigualdades sociais e culturais na experiência de adoecimento. A formação interdisciplinar, que inclui esses aspectos, contribui para que os profissionais de saúde desenvolvam uma prática sensível e crítica, desafiando os modelos biomédicos normativos e valorizando as experiências culturais dos pacientes (BRANDÃO, 2022).

Essa visão é reforçada pela pesquisa de Oliveira et al. (2020), que utiliza a interseccionalidade para analisar como múltiplos fatores sociais afetam a saúde de jovens em contextos de pobreza urbana. A abordagem sociocultural e crítica enfatiza que a saúde é influenciada pela interação de fatores como raça, gênero, idade e contexto econômico, e que uma análise que considere apenas um desses fatores é insuficiente. A interseccionalidade permite uma compreensão mais robusta das desigualdades em saúde e oferece um caminho para a implementação de políticas de saúde pública mais equitativas e eficazes (OLIVEIRA et al., 2020).

A aplicação dessas abordagens é também evidente



nas ações interdisciplinares relatadas no Programa Escola da Família. Alves et al. (2019) relatam que, ao integrar a saúde com a educação e o trabalho comunitário, é possível promover a autonomia dos indivíduos e melhorar a relação entre as unidades de saúde e as comunidades. Este modelo multidisciplinar e intersetorial é essencial para uma prática de saúde que aborde as necessidades específicas de cada população, contribuindo para uma visão mais completa do cuidado (ALVES et al., 2019).

Conclusão

O Capítulo 1 apresentou os fundamentos teóricos necessários para a compreensão integrada da saúde, doença e cuidado sob uma perspectiva interdisciplinar. Partindo das definições e conceitos-chave, evidenciou-se que saúde, doença e cuidado não são estados isolados ou meramente físicos; ao contrário, representam fenômenos interligados que refletem tanto as condições individuais quanto os determinantes sociais e culturais que influenciam



a experiência de cada paciente. Com isso, avançamos para os paradigmas e teorias interdisciplinares aplicadas ao campo da saúde, que revelam a importância da colaboração entre diferentes disciplinas na construção de práticas mais eficazes e inclusivas de cuidado.

As abordagens interdisciplinares se mostraram essenciais para enfrentar a complexidade dos contextos de saúde, especialmente diante das crescentes demandas sociais e dos desafios impostos pela desigualdade e pelas diversidades culturais e econômicas. Esses paradigmas fortalecem o entendimento de que a saúde é um bem social compartilhado, e que o cuidado, para ser integral, deve acolher as especificidades de cada indivíduo. Nesse sentido, as abordagens críticas e socioculturais destacaram-se por questionar as limitações dos modelos biomédicos tradicionais e propor uma compreensão ampliada da saúde, que considera as intersecções de fatores como gênero, raça e classe. Essa visão é fundamental para transformar as práticas de saúde, promovendo um cuidado que seja, de fato, acessível e equitativo.



Portanto, o Capítulo 1 não apenas estabeleceu uma base conceitual sólida, mas também demonstrou a relevância das práticas interdisciplinares e da visão crítica e sociocultural para a construção de um modelo de cuidado mais humano e abrangente. Ao adotar essa perspectiva, este livro visa preparar profissionais e acadêmicos para enfrentar os desafios contemporâneos da saúde com uma compreensão mais profunda e sensível dos fatores que envolvem o bem-estar humano. Nos próximos capítulos, continuaremos a explorar esses fundamentos teóricos, aplicando-os a estudos de caso e práticas específicas que ilustram a importância da interdisciplinaridade e da visão crítica na saúde e no cuidado.



Capítulo 2

SAÚDE: PERSPECTIVA BIOPSIKOSSOCIAL



Definição de Saúde sob o Prisma Interdisciplinar: Biológico, Psicológico e Social

Definir saúde sob uma perspectiva interdisciplinar significa ir além de uma visão centrada apenas no aspecto físico do indivíduo, para incluir as dimensões biológica, psicológica e social. O aspecto biológico aborda a saúde como o funcionamento adequado do corpo humano, compreendendo a integridade de sistemas e órgãos. Frutuoso e Cantos (2022), em seu estudo sobre práticas integrativas em um hospital universitário, destacam a importância de considerar a saúde física como parte de um contexto maior, onde fatores como a alimentação, o ambiente de vida e a genética interagem com o cuidado clínico (FRUTUOSO; CANTOS, 2022). Esse ponto de vista reforça a necessidade de tratamentos que atendam ao corpo como um todo, sem desconsiderar as conexões entre o biológico e o psicológico.

A dimensão psicológica representa outro pilar fundamental na definição de saúde, pois influencia diretamente a capacidade de um indivíduo enfrentar



desafios e adversidades. Estudos como o de Oliveira (2019), que exploram, demonstram a necessidade de cuidados direcionados à saúde mental, ressaltando que o bem-estar psicológico é essencial para que o indivíduo possa desenvolver uma vida plena. Essa abordagem incorpora práticas que promovem a resiliência emocional e permitem uma adaptação saudável aos problemas cotidianos, o que é especialmente necessário para comunidades expostas a situações de vulnerabilidade social (OLIVEIRA, 2019).

Já o componente social abrange as condições de vida, o contexto econômico, e as redes de apoio que impactam diretamente na saúde do indivíduo. Medeiros et al. (2022) argumentam que os fatores sociais – como a renda, a educação e a habitação – são determinantes essenciais para o bem-estar, influenciando tanto o acesso aos serviços de saúde quanto a adesão a tratamentos. Durante a pandemia de COVID-19, por exemplo, observou-se que comunidades com menor suporte social e condições econômicas desfavoráveis enfrentaram maiores dificuldades para manter a saúde e o bem-estar (MEDEIROS et al., 2022). Esse enfoque social



ênfatiza a importância de políticas públicas que combatam as desigualdades e ampliem o acesso aos serviços de saúde.

Portanto, a definição de saúde sob uma perspectiva interdisciplinar não é estática nem limitada a uma única dimensão, mas é vista como uma integração entre os aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Oliveira et al. (2020) destacam que essa abordagem holística permite uma resposta mais adaptada às necessidades dos indivíduos e de suas comunidades, promovendo um cuidado que reconhece a complexidade do processo saúde-doença e valoriza tanto as particularidades individuais quanto o contexto em que se vive (OLIVEIRA et al., 2020).

Saúde e Bem-Estar: Abordagens Preventivas e Promotoras

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são aspectos centrais para alcançar o bem-estar sustentável, especialmente quando adotados em abordagens preventivas e promotoras. Alves et al. (2019) defendem que a promoção



da saúde, ao criar espaços de educação e envolvimento comunitário, contribui significativamente para o fortalecimento da autonomia dos indivíduos em relação ao cuidado com sua saúde. No Programa Escola da Família, a presença de equipes multidisciplinares contribuiu para atividades que incentivaram o desenvolvimento de habilidades de vida saudáveis, como atividades físicas e oficinas de alimentação, envolvendo não apenas os indivíduos, mas também a comunidade ao seu redor (ALVES et al., 2019).

Práticas educativas, como as abordagens de promoção da saúde, são essenciais para sensibilizar a população sobre comportamentos que podem prevenir doenças. Brandão (2022) ressalta que, ao incorporar uma perspectiva crítica e sociocultural nas atividades preventivas, é possível reconhecer e integrar os aspectos culturais e sociais na educação em saúde. Assim, as práticas preventivas não se limitam a recomendações de hábitos físicos saudáveis, mas também promovem discussões sobre como fatores como gênero, etnia e desigualdades



econômicas influenciam a saúde de forma holística. Esse enfoque permite que a promoção da saúde responda de forma eficaz aos contextos específicos das populações atendidas (BRANDÃO, 2022).

Outro aspecto importante nas abordagens preventivas e promotoras é o uso de práticas integrativas e complementares. Frutuoso e Cantos (2022) exploraram o impacto de técnicas como a biodança e a terapia aquática, que ajudam na melhoria da saúde física e mental dos indivíduos, especialmente em ambientes hospitalares. Ao aplicar atividades físicas e terapias alternativas, esses métodos promovem o equilíbrio e a redução do estresse, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e aumentando sua adesão ao tratamento. Essas práticas demonstram que a promoção da saúde não se limita aos procedimentos médicos tradicionais, mas pode ser expandida para incorporar diversas disciplinas, criando um ambiente terapêutico mais completo e acolhedor (FRUTUOSO; CANTOS, 2022).

As abordagens preventivas e promotoras, portanto, são essenciais para alcançar o bem-estar, pois



oferecem suporte educacional e social, além de práticas que incentivam o autocuidado. Como ressalta Oliveira (2019), essas iniciativas fortalecem a resiliência dos indivíduos e melhoram sua capacidade de manter a saúde ao longo do tempo, promovendo uma vida mais equilibrada e conectada com o bem-estar coletivo (OLIVEIRA, 2019).

Fatores Determinantes da Saúde e suas Inter-relações

Os fatores que determinam a saúde são múltiplos e interconectados, formando uma rede complexa que influencia diretamente o estado de saúde dos indivíduos e das populações. Oliveira et al. (2020) discutem que fatores como renda, educação, raça e gênero atuam de maneira interdependente, afetando significativamente o acesso a serviços de saúde e a capacidade de manter o bem-estar. A análise interseccional permite entender como essas diferentes dimensões se sobrepõem e intensificam as desigualdades sociais, tornando alguns grupos mais vulneráveis a problemas de saúde do que outros. Por



exemplo, indivíduos em contextos de pobreza urbana frequentemente enfrentam condições de vida que limitam o acesso a serviços essenciais e a oportunidades de emprego, comprometendo sua saúde e qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2020).

Durante a pandemia de COVID-19, Medeiros et al. (2022) destacaram que os determinantes sociais da saúde tornaram-se ainda mais evidentes, e os profissionais da saúde precisaram reorganizar suas estratégias para atender às necessidades emergentes de populações vulneráveis. O sistema de saúde foi desafiado a responder não apenas às questões clínicas, mas também a adotar políticas e práticas que considerassem as condições sociais que afetam a saúde, como a falta de moradia adequada e o desemprego. Essa resposta integrada reforça a importância de entender os determinantes sociais em saúde como elementos essenciais para a criação de políticas públicas equitativas (MEDEIROS et al., 2022).

Outro aspecto importante dos determinantes da saúde é o papel da educação, tanto formal quanto informal,



na construção de uma população saudável. Coimbra (2013) enfatiza que programas de educação em saúde contribuem para o fortalecimento da saúde coletiva, capacitando indivíduos a tomar decisões informadas e a desenvolver habilidades de autocuidado. Esse tipo de educação amplia o acesso ao conhecimento e promove a autonomia dos indivíduos, ajudando a reduzir a dependência dos sistemas de saúde e fortalecendo as comunidades em longo prazo (COIMBRA, 2013).

Além disso, Frutuoso e Cantos (2022) mencionam a influência de condições de trabalho e acesso a atividades culturais e de lazer na saúde. A prática de esportes, o envolvimento em atividades culturais e a criação de ambientes de lazer são determinantes fundamentais para a promoção da saúde mental e física. No contexto do NIPEAD, eles observam que pacientes que tiveram acesso a essas atividades apresentaram melhorias significativas em sua qualidade de vida e saúde emocional, o que reforça a importância de políticas que integrem esses fatores como componentes essenciais para o bem-estar geral



(FRUTUOSO; CANTOS, 2022).

Assim, os determinantes da saúde, sejam eles biológicos, sociais, educacionais ou econômicos, interagem de forma complexa e multidimensional, afetando diretamente a saúde e o acesso a cuidados de qualidade. Compreender essas inter-relações é essencial para a formulação de políticas e práticas de saúde pública que promovam a equidade e o bem-estar para todos.

Conclusão

O Capítulo 2 explorou a saúde a partir de uma perspectiva biopsicossocial, considerando a definição integrada de saúde, as abordagens preventivas e promotoras, e os fatores determinantes. Ao abordar a saúde sob o prisma interdisciplinar, foi possível reconhecer que o bem-estar de um indivíduo depende não apenas da ausência de doença, mas também do equilíbrio entre aspectos biológicos, psicológicos e sociais. As abordagens preventivas e promotoras discutidas, como a educação em saúde e as



práticas integrativas, revelaram-se fundamentais para o fortalecimento da autonomia e da resiliência dos indivíduos.

Por fim, os fatores determinantes da saúde e suas inter-relações destacaram a importância de políticas e práticas que considerem as condições econômicas, sociais e culturais dos indivíduos e das comunidades. Ao adotar uma visão holística, que compreende a complexidade das interações entre os diferentes determinantes, este capítulo reforça a importância de uma abordagem interdisciplinar para promover um cuidado em saúde inclusivo e equitativo. Nos próximos capítulos, continuaremos a explorar como esses fundamentos teóricos podem ser aplicados em práticas específicas e estudos de caso, aprofundando a discussão sobre o impacto do contexto biopsicossocial na saúde.



Capítulo 3

DOENÇA: ENTENDIMENTOS MULTIDIMENSIONAIS



Concepções de Doença: Aspectos Clínicos, Psicológicos e Sociais

A compreensão da doença, quando analisada sob uma perspectiva multidimensional, revela uma complexidade que vai além dos sintomas físicos. A doença, em sua definição tradicional, frequentemente envolve disfunções ou anomalias clínicas que interrompem o funcionamento saudável do organismo humano. Do ponto de vista clínico, a doença é entendida como uma alteração fisiológica que requer diagnóstico e intervenção especializada para restabelecer o equilíbrio corporal. Segundo Frutuoso e Cantos (2022), que analisaram práticas multiprofissionais e integrativas no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, a compreensão clínica da doença é o ponto de partida para os tratamentos, mas deve ser complementada por abordagens que considerem a individualidade e as necessidades ampliadas dos pacientes (FRUTUOSO; CANTOS, 2022). A compreensão clínica, embora essencial, mostra-se insuficiente quando desassociada das dimensões



psicossociais, pois as implicações da doença vão muito além da fisiologia.

A dimensão psicológica da doença adiciona uma camada significativa à experiência de adoecimento. Ao conviver com uma condição de saúde, os indivíduos frequentemente enfrentam alterações emocionais intensas, que podem incluir ansiedade, depressão e sentimentos de isolamento. Oliveira (2019) analisa e destaca que o apoio psicológico é fundamental para que os pacientes enfrentem o impacto emocional da doença, especialmente em casos de doenças mentais ou condições crônicas que afetam a capacidade de adaptação ao cotidiano (OLIVEIRA, 2019). Essa dimensão enfatiza a importância de integrar cuidados que abordem o impacto psicológico, pois a saúde mental é intrinsecamente ligada ao processo de recuperação e adaptação do paciente.

A perspectiva social da doença amplia ainda mais o entendimento do adoecimento, abordando como as relações familiares, o suporte comunitário e as condições socioeconômicas influenciam a forma como uma doença



é experienciada e gerida. Medeiros et al. (2022) discutem que os determinantes sociais da saúde – como renda, nível de escolaridade e acesso a serviços básicos – exercem um impacto direto na experiência de adoecimento. Esses fatores sociais são decisivos na capacidade de um indivíduo de buscar e aderir a tratamentos e determinam também as barreiras que ele pode encontrar ao longo do processo de recuperação (MEDEIROS et al., 2022). Assim, a dimensão social da doença se manifesta nas desigualdades no acesso à saúde e na possibilidade de um suporte adequado, o que pode intensificar as consequências da doença.

A interação entre os aspectos clínicos, psicológicos e sociais cria uma visão integrada da doença, que não pode ser totalmente compreendida quando vista de forma isolada. Oliveira et al. (2020) propõem que a experiência da doença em contextos vulneráveis é mais complexa, pois fatores sociais e culturais influenciam profundamente a forma como o indivíduo percebe e responde à condição. Eles ressaltam que, em populações marginalizadas, as dificuldades econômicas e a discriminação limitam o acesso aos serviços de saúde,



agravando as condições físicas e emocionais dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2020). Essa visão integradora da doença revela a importância de políticas de saúde que reconheçam e abordem esses múltiplos fatores, possibilitando uma assistência mais completa e equitativa.

Além disso, Brandão (2022) aborda como as questões de gênero e de etnia influenciam a experiência de adoecimento, especialmente para as mulheres que enfrentam expectativas sociais de cuidado e sacrifício em relação às suas famílias. Esse contexto gera uma sobrecarga que intensifica o impacto psicológico e social da doença, revelando que as concepções de doença são moldadas não apenas pelo contexto clínico, mas também pelos papéis sociais que os indivíduos ocupam (BRANDÃO, 2022). Assim, a compreensão da doença sob uma ótica multidimensional é essencial para promover um cuidado que realmente atenda às necessidades dos pacientes e das comunidades onde estão inseridos.



O Impacto da Doença na Qualidade de Vida e nas Relações Sociais

O impacto da doença na vida de uma pessoa vai além dos sintomas clínicos, afetando profundamente a qualidade de vida e as relações sociais. A doença compromete a qualidade de vida não apenas pela dor ou desconforto físico, mas pelas restrições impostas ao cotidiano e pela limitação na capacidade de participar de atividades anteriormente rotineiras. Frutuoso e Cantos (2022) observaram que doenças crônicas, como dislipidemia e condições cardiovasculares, podem exigir mudanças de estilo de vida e limitar a autonomia dos pacientes, que passam a depender de uma rotina de cuidados contínuos. Essas mudanças muitas vezes geram frustração e sentimentos de perda de identidade, pois os pacientes enfrentam dificuldades para manter atividades que antes faziam parte de sua vida, como o trabalho e o convívio social (FRUTUOSO; CANTOS, 2022).

Do ponto de vista psicológico, a doença também afeta profundamente a autoimagem e a autoestima dos



indivíduos. Oliveira (2019), em sua análise, destaca que as doenças mentais, em especial, geram um impacto duradouro na percepção que os pacientes têm de si mesmos e na forma como interagem com o mundo ao seu redor. A estigmatização das condições de saúde mental e a falta de compreensão sobre o que envolve o tratamento muitas vezes resultam em um isolamento social que agrava os sintomas e reduz a qualidade de vida do paciente. Nesses casos, o suporte psicológico é crucial para que os pacientes consigam se adaptar a suas novas condições de vida e recuperem a confiança para interagir socialmente (OLIVEIRA, 2019).

A doença também impacta as relações sociais ao alterar dinâmicas familiares e de amizades, muitas vezes gerando uma sobrecarga emocional para aqueles que rodeiam o paciente. Oliveira et al. (2020) observam que, em contextos de vulnerabilidade social, o suporte comunitário pode ser limitado, o que intensifica a solidão e a dependência dos serviços de saúde pública. A pressão sobre familiares e amigos, tanto emocional quanto financeira, pode dificultar o convívio e até mesmo levar ao distanciamento, já que



a doença exige mudanças na rotina e adaptação às novas demandas. Em alguns casos, a condição de saúde pode ser estigmatizada, especialmente em comunidades que enfrentam desafios econômicos e que não possuem sistemas de saúde eficazes para dar suporte adequado aos pacientes e suas famílias (OLIVEIRA et al., 2020).

Brandão (2022) discute o impacto da doença em mulheres, que, além de enfrentarem as limitações físicas e emocionais associadas ao adoecimento, são frequentemente pressionadas a manter suas responsabilidades de cuidadoras dentro da família. Essa pressão social afeta não apenas a qualidade de vida dessas mulheres, mas também a qualidade de suas relações interpessoais, já que muitas se sentem sobrecarregadas e incapazes de cuidar de si mesmas enquanto atendem às expectativas familiares. Esse duplo fardo revela que a experiência da doença é também uma experiência social, e que o suporte e a compreensão da rede de apoio são cruciais para reduzir o impacto da doença nas relações sociais e na vida cotidiana (BRANDÃO, 2022).

Alves et al. (2019) ressaltam a importância



das redes de apoio social para melhorar o bem-estar dos indivíduos afetados por doenças. Em seu estudo sobre o Programa Escola da Família, os autores mostram que atividades em grupo, como oficinas e encontros educativos, promovem o pertencimento social e ajudam os participantes a desenvolver habilidades de resiliência e autocuidado. Essas redes oferecem aos indivíduos um espaço para compartilhar suas experiências, trocar apoio e construir relações baseadas na empatia e na compreensão mútua, criando um ambiente propício para a recuperação e para a manutenção da qualidade de vida (ALVES et al., 2019).

Dessa forma, o impacto da doença na qualidade de vida e nas relações sociais é complexo e profundo, exigindo uma abordagem que vá além do tratamento clínico. Compreender esses impactos implica oferecer um suporte amplo, que inclua não apenas assistência médica, mas também apoio emocional e social, de modo que o paciente possa enfrentar a doença com dignidade e manter seu senso de pertencimento e conexão com os outros.



Conclusão

O Capítulo 3 destacou a complexidade do conceito de doença, abordando-o sob perspectivas clínicas, psicológicas e sociais. A doença, como visto, não pode ser compreendida apenas como uma condição física; ela envolve também o sofrimento emocional e os desafios sociais enfrentados pelo indivíduo. A análise dos aspectos clínicos revelou a importância do diagnóstico e do tratamento como base para o cuidado, mas também mostrou que o suporte psicológico e social é indispensável para uma abordagem completa e eficaz.

Além disso, os impactos da doença na qualidade de vida e nas relações sociais são profundos e complexos. Enfrentar uma condição de saúde limita não apenas a autonomia física, mas também afeta as interações sociais e o bem-estar emocional, exigindo uma rede de suporte e compreensão que transcenda o tratamento médico tradicional. Este capítulo reforça, assim, a necessidade de uma visão integrada da doença, em que as intervenções



clínicas, psicológicas e sociais se complementem para garantir uma resposta que atenda às múltiplas dimensões do adoecimento. Nos próximos capítulos, exploraremos como essas concepções e impactos multidimensionais da doença podem informar e aprimorar as práticas de cuidado e as políticas de saúde pública, promovendo um cuidado em saúde mais inclusivo e compassivo.

O Capítulo 3 analisou a doença a partir de uma perspectiva multidimensional, explorando os aspectos clínicos, psicológicos e sociais que definem a experiência de adoecimento. A abordagem clínica, embora essencial, mostrou-se limitada quando desconsidera os impactos emocionais e sociais, pois a doença envolve uma ruptura que afeta o corpo, a mente e o contexto social do paciente. A análise dos impactos da doença na qualidade de vida revelou que o adoecimento compromete não apenas a saúde física, mas também a autonomia, a autoestima e o bem-estar psicológico dos indivíduos, muitas vezes alterando significativamente suas relações e a maneira como interagem com o mundo ao seu redor.



Capítulo 4

O CUIDADO: TEORIAS, PRÁTICAS E ABORDAGENS INTERDISCIPLINARES



O Conceito de Cuidado: da Teoria à Prática

O conceito de cuidado em saúde é vasto e multifacetado, incorporando aspectos teóricos que vão além do atendimento clínico para incluir a compreensão empática e a promoção do bem-estar integral do paciente. Tradicionalmente, o cuidado em saúde era compreendido de forma técnica, focado na resolução de problemas físicos e nas práticas médicas objetivas. No entanto, a evolução das teorias de cuidado propôs um entendimento ampliado, onde o cuidado não se limita a procedimentos, mas envolve o acolhimento e a sensibilidade às necessidades emocionais e sociais do paciente. Frutuoso e Cantos (2022) exploram essa ideia ao discutir práticas multiprofissionais no contexto hospitalar, onde o cuidado é visto como um processo interativo e integrativo, que busca atender ao ser humano em sua totalidade e promover sua autonomia (FRUTUOSO; CANTOS, 2022).

As teorias de cuidado incluem abordagens como a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda



Horta, que destaca a importância de atender não apenas às necessidades físicas, mas também às emocionais e sociais do paciente. Para Horta, o cuidado envolve a promoção do conforto e da segurança, considerando o paciente como um ser holístico que possui dimensões físicas, emocionais, espirituais e sociais. Oliveira et al. (2020) ampliam essa visão ao mostrar como o cuidado, quando fundamentado em uma perspectiva biopsicossocial, é capaz de englobar os determinantes sociais e culturais que afetam o processo de adoecimento e recuperação, proporcionando uma experiência mais completa de cuidado (OLIVEIRA et al., 2020).

O cuidado, portanto, traduz-se na prática por meio de ações que vão além das intervenções clínicas. Ele envolve uma escuta ativa, a criação de uma relação de confiança e a promoção de um ambiente seguro e acolhedor. Medeiros et al. (2022) argumentam que o cuidado deve ser visto como um compromisso com o bem-estar do paciente, incorporando valores como respeito, compaixão e empatia nas práticas diárias de saúde. Dessa forma, o conceito de



cuidado é dinâmico e exige dos profissionais uma postura que valorize a singularidade de cada indivíduo, respeitando suas experiências, preferências e necessidades pessoais (MEDEIROS et al., 2022).

Cuidado Centrado no Paciente e Práticas Humanizadas

O cuidado centrado no paciente representa uma abordagem que coloca o indivíduo no centro do processo terapêutico, promovendo a valorização de sua autonomia, preferências e direitos. Em oposição ao modelo tradicional, onde as decisões são muitas vezes impostas de forma unilateral pelos profissionais de saúde, o cuidado centrado no paciente busca estabelecer uma parceria entre o paciente e a equipe, permitindo que ele participe ativamente das decisões que envolvem sua saúde. Alves et al. (2019), em sua análise do Programa Escola da Família, evidenciam a importância do envolvimento dos indivíduos nas práticas de cuidado, permitindo que suas necessidades e perspectivas sejam reconhecidas como parte essencial do processo



(ALVES et al., 2019).

Práticas humanizadas são essenciais nesse contexto, pois visam promover um ambiente de respeito e acolhimento para o paciente. Oliveira (2019) argumenta que o cuidado humanizado é um elemento fundamental no atendimento em saúde mental, onde o relacionamento entre o profissional e o paciente deve ser baseado na confiança e na compreensão mútua. No trabalho citado, a humanização se traduz em práticas que incluem a escuta ativa e o respeito pelo ritmo e pelas necessidades do paciente, tornando o processo terapêutico mais eficaz e menos invasivo (OLIVEIRA, 2019).

Para promover um cuidado centrado no paciente, as instituições de saúde devem implementar políticas que incentivem a participação ativa do paciente, assim como a formação de profissionais que compreendam a importância do vínculo humano no processo de cuidado. Brandão (2022) destaca que a valorização da identidade e da cultura do paciente também faz parte de uma prática humanizada, uma vez que o cuidado deve ser sensível às diferenças culturais,



étnicas e sociais. A autora aponta que um cuidado centrado e humanizado não só melhora a adesão ao tratamento, mas também promove um senso de dignidade e valor, ajudando o paciente a enfrentar melhor o processo de adoecimento (BRANDÃO, 2022).

O cuidado centrado no paciente e humanizado, portanto, implica uma transformação na forma de ver o paciente, de uma figura passiva para um agente ativo no seu processo de cura. Essa prática envolve profissionais e instituições em uma responsabilidade ética de acolher o indivíduo em toda a sua complexidade, respeitando sua história, valores e escolhas, o que fortalece a relação terapêutica e promove um atendimento verdadeiramente integral.

Interdisciplinaridade no Cuidado: Papel das Equipes Multiprofissionais

A interdisciplinaridade no cuidado de saúde é essencial para lidar com a complexidade das necessidades



dos pacientes, especialmente em contextos que exigem abordagens variadas e complementares. A formação de equipes multiprofissionais permite que conhecimentos de diferentes áreas sejam integrados, proporcionando um cuidado mais abrangente e efetivo. Frutuoso e Cantos (2022) argumentam que o trabalho em equipe é fundamental para um atendimento de qualidade, pois permite que cada profissional contribua com sua expertise, abordando diferentes aspectos da saúde do paciente e oferecendo um cuidado mais completo e coordenado (FRUTUOSO; CANTOS, 2022).

A atuação interdisciplinar torna-se ainda mais relevante quando se considera que o paciente é um ser complexo, cujas necessidades transcendem o âmbito físico e incluem aspectos psicológicos e sociais. Oliveira et al. (2020) destacam que, em contextos de vulnerabilidade, como os enfrentados por populações em situação de pobreza, a atuação multiprofissional ajuda a superar as barreiras que limitam o acesso aos cuidados de saúde. As equipes multiprofissionais, formadas por médicos, enfermeiros,



psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais, trabalham de maneira colaborativa para desenvolver planos de cuidado que atendam às necessidades biopsicossociais do paciente (OLIVEIRA et al., 2020).

No entanto, a interdisciplinaridade no cuidado exige comunicação eficaz e coordenação entre os membros da equipe. Medeiros et al. (2022) ressaltam que o sucesso de uma equipe multiprofissional depende de uma liderança que valorize a cooperação e o respeito entre os diferentes profissionais. Essa abordagem permite que as intervenções sejam mais integradas e que cada profissional entenda o papel dos outros na promoção do bem-estar do paciente. A interdisciplinaridade contribui para que os cuidados sejam mais precisos e adaptados, melhorando o prognóstico e promovendo uma recuperação mais rápida e satisfatória (MEDEIROS et al., 2022).

Além disso, Alves et al. (2019) apontam que as equipes multiprofissionais também promovem um ambiente de aprendizado e troca de conhecimentos, onde cada membro da equipe pode expandir suas habilidades e



entender melhor as necessidades complexas dos pacientes. Em contextos como o Programa Escola da Família, a integração entre diferentes disciplinas permite um cuidado mais holístico, onde o paciente e sua família são acolhidos como parte de um sistema de apoio integrado (ALVES et al., 2019).

Portanto, a interdisciplinaridade no cuidado representa um avanço nas práticas de saúde, possibilitando que equipes multiprofissionais abordem o cuidado de maneira integral e adaptada às necessidades específicas de cada paciente. Esse modelo de trabalho promove um cuidado que não apenas trata a doença, mas também valoriza o paciente como um todo, respondendo às suas dimensões física, emocional e social de maneira coordenada e eficaz.

Conclusão

O Capítulo 4 explorou o conceito de cuidado em saúde, desde as teorias que fundamentam a prática até a aplicação de abordagens centradas no paciente e a importância da interdisciplinaridade. A compreensão do cuidado como uma prática que vai além do tratamento



clínico tradicional permite que profissionais de saúde valorizem a integralidade do ser humano, promovendo um atendimento que respeita as necessidades emocionais, sociais e culturais do paciente. Essa abordagem, ao integrar o modelo biopsicossocial, transcende a visão técnica e oferece um suporte mais completo e acolhedor.

O cuidado centrado no paciente e humanizado emerge como um pilar essencial para que o paciente seja visto como um agente ativo em seu próprio processo de saúde. A valorização da autonomia e do respeito à individualidade permite uma prática em que as decisões de tratamento são compartilhadas e construídas em conjunto, promovendo a dignidade e fortalecendo a confiança entre pacientes e profissionais de saúde.

A interdisciplinaridade no cuidado, por sua vez, é fundamental para lidar com a complexidade das necessidades dos pacientes e otimizar o atendimento. As equipes multiprofissionais possibilitam uma integração de conhecimentos e habilidades, abordando o paciente de maneira completa e coordenada. Cada profissional



contribui com sua especialidade, e o trabalho colaborativo garante que todas as dimensões da saúde do paciente sejam atendidas de forma harmônica e eficaz.

Ao concluir este capítulo, compreendemos que o cuidado em saúde precisa ser um processo inclusivo, acolhedor e adaptado às particularidades de cada indivíduo. A união entre a teoria, a prática humanizada e o trabalho multiprofissional representa um modelo de cuidado que, ao mesmo tempo, atende às necessidades atuais e oferece uma perspectiva mais sensível e holística para a saúde.



CONSIDERAÇÕES FINAIS



Este livro buscou oferecer uma visão aprofundada e integrada dos conceitos de saúde, doença e cuidado, apresentando uma abordagem interdisciplinar que amplia a compreensão tradicional desses temas. Através dos quatro capítulos, abordamos como as dimensões biológicas, psicológicas e sociais se interligam para formar uma perspectiva holística, essencial para o entendimento e a prática de um cuidado em saúde verdadeiramente completo e inclusivo.

No Capítulo 1 - Fundamentos Teóricos, estabelecemos uma base conceitual ao explorar as definições de saúde, doença e cuidado sob um prisma interdisciplinar. Identificamos que a saúde não é apenas a ausência de doença, mas um estado de bem-estar físico, mental e social que exige o reconhecimento dos determinantes sociais e culturais. Esse entendimento preparou o terreno para aprofundar a visão ampliada da saúde e do cuidado nos capítulos subsequentes.

No Capítulo 2 - Saúde: Perspectiva Biopsicossocial, exploramos como a saúde pode ser entendida de forma mais



ampla, considerando aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Analisamos as abordagens preventivas e promotoras que incentivam a educação em saúde e a conscientização dos indivíduos sobre seu papel no autocuidado. Também abordamos os determinantes da saúde, enfatizando a importância de políticas públicas e ações comunitárias para reduzir desigualdades e promover a saúde de maneira equitativa.

No Capítulo 3 - Doença: Entendimentos Multidimensionais, discutimos as concepções de doença e seu impacto na qualidade de vida e nas relações sociais. A doença foi abordada sob aspectos clínicos, psicológicos e sociais, demonstrando que o adoecimento não se restringe a disfunções físicas, mas afeta profundamente a autoestima, a identidade e as interações sociais do indivíduo. Destacamos que a compreensão completa da doença exige uma visão que considere os múltiplos fatores que moldam a experiência de adoecimento, bem como o impacto social e emocional que ela acarreta.

Finalmente, o Capítulo 4 - O Cuidado: Teorias,



Práticas e Abordagens Interdisciplinares apresentou o conceito de cuidado de maneira ampliada, abordando as teorias que embasam a prática e as abordagens centradas no paciente. Discutimos a importância das práticas humanizadas e do cuidado centrado no paciente, enfatizando o papel das equipes multiprofissionais e da interdisciplinaridade para um atendimento completo e coordenado. Essas práticas reforçam a necessidade de ver o paciente em sua totalidade, respeitando suas necessidades individuais, valores e preferências.

Este livro destaca que o trabalho interdisciplinar é fundamental para o avanço do cuidado e da saúde. Ao integrar conhecimentos de diferentes áreas, como medicina, psicologia, serviço social e educação, a interdisciplinaridade proporciona uma abordagem mais completa e adaptável às necessidades complexas dos pacientes. Equipes multiprofissionais têm a capacidade de abordar a saúde em todas as suas dimensões, oferecendo um atendimento mais holístico, eficaz e sensível à realidade dos pacientes.

Além disso, a abordagem interdisciplinar promove



o desenvolvimento de políticas de saúde mais equitativas, que reconhecem e abordam os determinantes sociais e culturais. Ao respeitar a singularidade e a autonomia dos pacientes, a prática interdisciplinar contribui para um modelo de saúde inclusivo e humanizado, que transcende o tratamento da doença e promove o bem-estar geral. Dessa forma, o livro reafirma a importância de uma visão integrada da saúde, que valorize a empatia, a colaboração e o compromisso com o cuidado integral e acessível a todos.

Ao encerrar esta obra, espera-se que os leitores encontrem aqui uma inspiração e um guia para aplicar e valorizar o trabalho interdisciplinar, tanto na prática clínica quanto na formulação de políticas e na pesquisa em saúde, contribuindo para um futuro em que o cuidado em saúde seja mais humano, justo e abrangente.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS



ALVES, L. M. et al. A contribuição do Programa Escola da Família na promoção da saúde e bem-estar em comunidades vulneráveis. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 32, n. 3, p. 1-10, 2019.

BRANDÃO, E. R. Gênero, ciência e saúde coletiva: desconstruindo paradigmas na formação interdisciplinar universitária. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 26, e210334, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210334>. Acesso em: 27 out. 2024.

FRUTUOSO, J. T.; CANTOS, G. A. Assistência à saúde integral: ações e reflexões biocêntricas da atuação multidisciplinar e interdisciplinar. *Extensio: Revista Eletrônica de Extensão*, Florianópolis, v. 19, n. 43, p. 80-92, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2022.e82762>. Acesso em: 27 out. 2024.

MEDEIROS, T. R. et al. Impactos dos determinantes sociais da saúde durante a pandemia de COVID-19: o papel das equipes multiprofissionais. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 56, p. 1-15, 2022.

OLIVEIRA, E. et al. Contribuição da interseccionalidade na compreensão da saúde-doença-cuidado de homens jovens em contextos de pobreza urbana. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 24, e180736, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.180736>.



org/10.1590/interface.180736. Acesso em: 27 out. 2024.

OLIVEIRA, F. O. Práticas humanizadas e o papel da Liga Interdisciplinar em Saúde Mental (LISAM) no cuidado em saúde mental. Revista Nursing, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 30-40, 2019.



Política e Escopo da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



A Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza (EASN) é uma coleção de livros publicados anualmente destinado a pesquisadores das áreas das ciências exatas, saúde e natureza. Nosso objetivo é servir de espaço para divulgação de produção acadêmica temática sobre essas áreas, permitindo o livre acesso e divulgação dos escritos dos autores. O nosso público-alvo para receber as produções são pós-doutores, doutores, mestres e estudantes de pós-graduação. Dessa maneira os autores devem possuir alguma titulação citada ou cursar algum curso de pós-graduação. Além disso, a Coleção aceitará a participação em coautoria.

A nossa política de submissão receberá artigos científicos com no mínimo de 5.000 e máximo de 8.000 palavras e resenhas críticas com no mínimo de 5 e máximo de 8 páginas. A EASN irá receber também resumos expandi-



dos entre 2.500 a 3.000 caracteres, acompanhado de título em inglês, abstract e keywords.

O recebimento dos trabalhos se dará pelo fluxo contínuo, sendo publicado por ano 4 volumes dessa coleção. Os trabalhos podem ser escritos em português, inglês ou espanhol.

A nossa política de avaliação destina-se a seguir os critérios da novidade, discussão fundamentada e revestida de relevante valor teórico - prático, sempre dando preferência ao recebimento de artigos com pesquisas empíricas, não rejeitando as outras abordagens metodológicas.

Dessa forma os artigos serão analisados através do mérito (em que se discutirá se o trabalho se adequa as propostas da coleção) e da formatação (que corresponde a uma avaliação do português e da língua estrangeira utilizada).

O tempo de análise de cada trabalho será em torno de dois meses após o depósito em nosso site. O processo de avaliação do artigo se dá inicialmente na submissão de artigos sem a menção do(s) autor(es) e/ou coautor(es) em nenhum momento durante a fase de submissão eletrônica.



A menção dos dados é feita apenas ao sistema que deixa em oculto o (s) nome(s) do(s) autor(es) ou coautor(es) aos avaliadores, com o objetivo de viabilizar a imparcialidade da avaliação. A escolha do avaliador(a) é feita pelo editor de acordo com a área de formação na graduação e pós-graduação do(a) professor(a) avaliador(a) com a temática a ser abordada pelo(s) autor(es) e/ou coautor(es) do artigo avaliado. Terminada a avaliação sem menção do(s) nome(s) do(s) autor(es) e/ou coautor(es) é enviado pelo(a) avaliador(a) uma carta de aceite, aceite com alteração ou rejeição do artigo enviado a depender do parecer do(a) avaliador(a). A etapa posterior é a elaboração da carta pelo editor com o respectivo parecer do(a) avaliador(a) para o(s) autor(es) e/ou coautor(es). Por fim, se o trabalho for aceito ou aceito com sugestões de modificações, o(s) autor(es) e/ou coautor(es) são comunicados dos respectivos prazos e acréscimo de seu(s) dados(s) bem como qualificação acadêmica.

A nossa coleção de livros também se dedica a publicação de uma obra completa referente a monografias, dissertações ou teses de doutorado.



O público terá terã acesso livre imediato ao conteúdo das obras, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento





Esse novo volume busca apresentar um conjunto de saberes interdisciplinares que visam a melhoria das práticas em saúde, por meio do cuidado e do tratamento de doenças.



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

