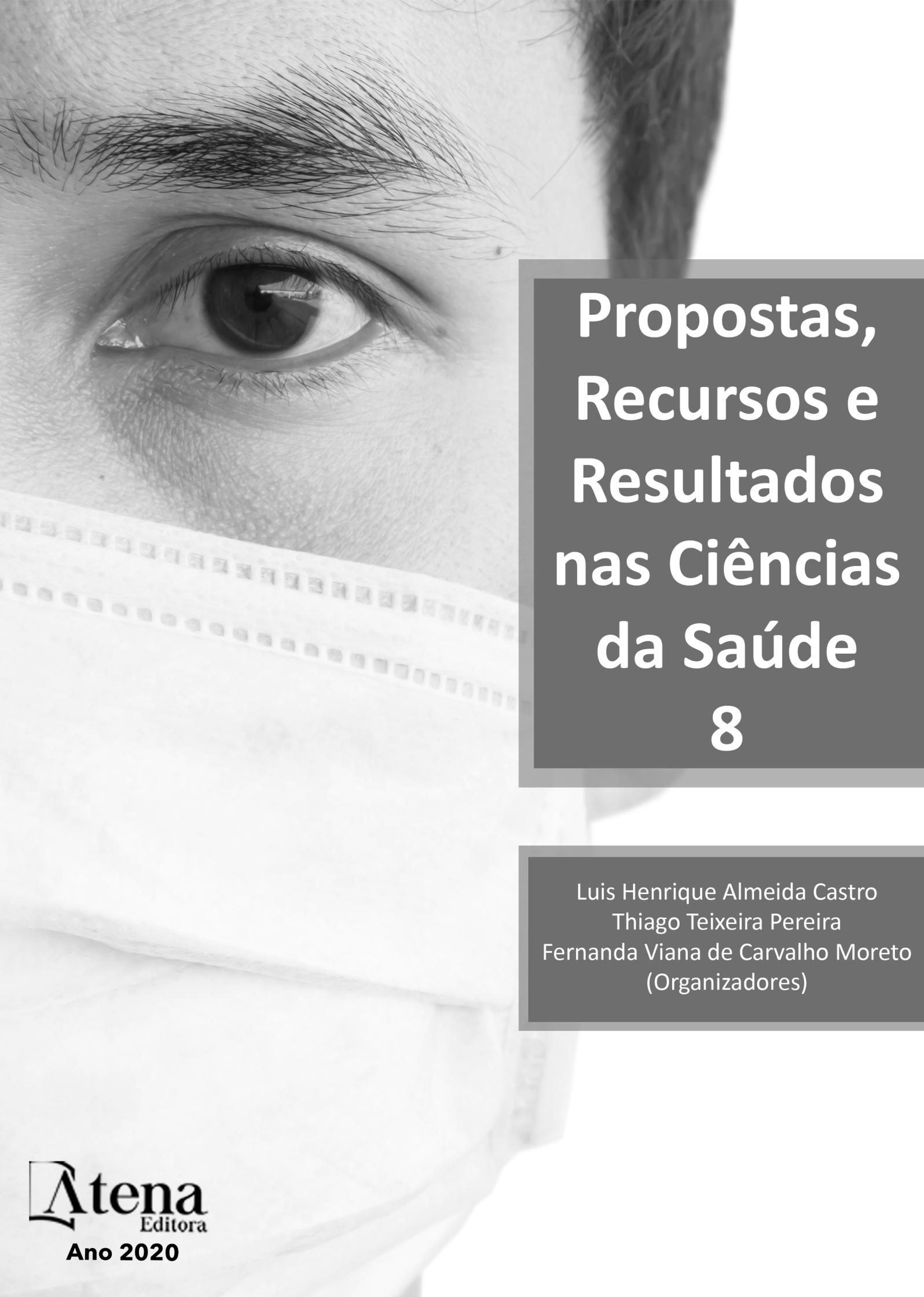


**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
8**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)



**Propostas,
Recursos e
Resultados
nas Ciências
da Saúde
8**

Luis Henrique Almeida Castro
Thiago Teixeira Pereira
Fernanda Viana de Carvalho Moreto
(Organizadores)

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Luiza Batista

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
 Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
 Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
 Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
 Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
 Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P965	<p>Propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro, Thiago Teixeira Pereira, Fernanda Viana de Carvalho Moreto. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-136-7 DOI 10.22533/at.ed.367202506</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Castro, Luis Almeida. II. Pereira, Thiago Teixeira. III. Moreto, Fernanda Viana de Carvalho.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Segundo Bachelard, “um discurso sobre o método científico será sempre um discurso de circunstância, não descreverá uma constituição definitiva do espírito científico”; considerando a amplitude dessa temática, uma obra que almeje lançar foco em propostas, recursos e resultados nas ciências da saúde, naturalmente terá como desafio a caracterização de sua abordagem metodológica. Neste sentido, este e-Book foi organizado de modo a apresentar ao leitor 171 artigos seriados justamente por este elo comum que une, na ciência, a proposta (objetivo), o recurso (viabilidade) e o resultado (evidência): o método de pesquisa per se.

Dos seus nove volumes, os dois primeiros são dedicados aos relatos de caso, relatos de experiência e de vivência em saúde apresentando aspectos da realidade clínica, cultural e social que permeiam a ciência no Brasil.

Já no intuito de apresentar e estimular o diálogo crítico construtivo, tal qual o conhecimento dos recursos teóricos disponíveis frente aos mais variados cenários em saúde, os volumes três, quatro e cinco exploram estudos de revisão da literatura que discutem o estado da arte da ciência baseada em evidência sugerindo possibilidades, hipóteses e problemáticas técnicas no intuito de delimitar condutas para a prática clínica.

Por fim, os volumes de seis a nove compreendem os resultados quali e quantitativos das mais diversas metodologias de intervenção em saúde: estudos comparativos, ensaios clínicos e pré-clínicos, além de ações em políticas públicas na área de saúde coletiva.

Com a intelecção dos tópicos tratados nessa obra, espera-se – tanto quanto possível – contribuir no processo de ampliação, fundamentação e fomento da discussão e reflexão científica na interface entre propostas, recursos e resultados nas Ciências da Saúde.

Luis Henrique Almeida Castro

Thiago Teixeira Pereira

Fernanda Viana de Carvalho Moreto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
FEBRE INFANTIL E SEU MANEJO PELOS PAIS OU CUIDADORES	
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá	
Ronaldo Machado Silva	
Elton Junio Sady Prates	
Flávio Diniz Capanema	
Antonio Tolentino Nogueira de Sá	
Luiz Alberto Oliveira Gonçalves	
Regina Lunardi Rocha	
DOI 10.22533/at.ed.3672025061	
CAPÍTULO 2	14
FONTES DE VARIAÇÃO EM UM ESTUDO COMPARATIVO DOS PARÂMETROS HEMATOLÓGICOS DE RATOS WISTAR	
Juliana Allan de Oliveira Silva Henriques	
Ana Alaíde Ferreira de Almeida	
Isadora Torres Sena Comin	
Larissa Rodrigues Ramos	
Lucas Vargas Fabbri	
Luila Portes Bevilaqua	
Maria Clara Pedrosa Rebello	
Nathalia Cordeiro Vasconcelos	
Marcel Vasconcellos	
DOI 10.22533/at.ed.3672025062	
CAPÍTULO 3	24
ICY HEAD – CRIOTERAPIA CAPILAR	
Ana Jaqueline do Nascimento	
Anna Luísa de Souza França	
Anna Luísa de Sousa Ribeiro	
Aparecido de Moraes	
Fabiani de Azevedo	
DOI 10.22533/at.ed.3672025063	
CAPÍTULO 4	40
IMPLANTAÇÃO DA FARMÁCIA VIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO ESTADO DO MARANHÃO	
Rafaela Duailibe Soares	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
Joelmara Furtado dos Santos	
Dannylo Ferreira Fontenele	
Marcos Ronad Mota Cavalcante	
Ellen Rose Sousa Santos	
Evanilde Lucinda da Silva Conceição	
Bruno Moreira Lima	
Kallyne Bezerra Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3672025064	
CAPÍTULO 5	46
IMPLANTAÇÃO E ORGANIZAÇÃO DOS MICRO E MACROPROCESSOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NA REGIÃO DE CAXIAS/MA	
Ellen Rose Sousa Santos	
Francenilde Silva de Sousa	

Judith Rafaelle Oliveira Pinho
Rafaela Duailibe Soares
DOI 10.22533/at.ed.3672025065

CAPÍTULO 6 53

INCIDÊNCIA DA LESÃO RENAL AGUDA DE ACORDO COM O CRITÉRIO KDIGO EM PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO

Heloísa Zogheib
Suely Pereira Zeferino
Ludhmila A. Hajjar
Roberto Kalil Filho
Juliana Bittencourt Cruz Salviano
Pedro Henrique Moreira Ferreira
Iza Andrade de Azevedo Souza

DOI 10.22533/at.ed.3672025066

CAPÍTULO 7 67

INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO DE QUEDAS EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS DA CIDADE DE PASSO FUNDO: PROJETO DE EXTENSÃO

Giulia Isadora Cenci
Marcella Cherubin
Marcelo Camargo de Assis

DOI 10.22533/at.ed.3672025067

CAPÍTULO 8 72

INVESTIGAÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS DE CRIANÇAS COM DESENVOLVIMENTO TÍPICO E COM AUTISMO

Shelly Lagus
Fernanda Dreux Miranda Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.3672025068

CAPÍTULO 9 81

LETRAMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ACERCA DO AUTOCUIDADO

João Pedro Arantes da Cunha
Ruberval Franco Maciel
Jordão Raphael Fujii Ramos

DOI 10.22533/at.ed.3672025069

CAPÍTULO 10 95

LIVRO DIDÁTICO DE CIÊNCIAS: FOCO DE ANÁLISE SAÚDE

Márcia Santos Anjo Reis
Helielbia Alves Lucas

DOI 10.22533/at.ed.36720250610

CAPÍTULO 11 108

MORTALIDADE POR NEOPLASIA DE 2010 A 2014 NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Giulia Naomi Mendes Yamauti
Plinio Tadeu Istilli
Carla Regina de Souza Teixeira
Rafael Aparecido Dias Lima
Maria Lúcia Zanetti
Ana Julia de Lana Silva
Marta Cristiane Alves Pereira

Marta Maria Coelho Damasceno

DOI 10.22533/at.ed.36720250611

CAPÍTULO 12 120

MULHERES DIAGNOSTICADAS COM CANCER DE MAMA E A QUANTIDADE DE DIAGNOSTICO PRECOCE E TARDIO

Thaís Amorim Amaral

Carla Kerin Santos Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.36720250612

CAPÍTULO 13 133

O CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE

Júlia Cristina Molina Silveira

Luciana Maria da Silva

DOI 10.22533/at.ed.36720250613

CAPÍTULO 14 145

O CONHECIMENTO DE PRÁTICAS SANITÁRIAS NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS INFECCIOSAS EM BAIROS DO MUNICÍPIO DE PATOS, ESTADO DA PARAÍBA, BRASIL

Robério Gomes de Souza

José Emanuel de Souza Sales

Rafael Dantas Lacerda

Amanda de Carvalho Gurgel

Mateus Freitas de Souza

Laís Samara Cavalcante da Silva

Alick Sulliman Santos de Farias

Camila Almeida de Azevedo

Micaely Alves de Araújo

Mylenna Aylla Ferreira de Lima

Wigna de Begna Barbosa Higino

Severino Silvano dos Santos Higino

DOI 10.22533/at.ed.36720250614

CAPÍTULO 15 152

“O ESPORTE NÃO FAZ NADA SOZINHO”: QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE ATLETAS ESCOLARES

Guilherme Alves Grubertt

Timothy Gustavo Cavazzotto

Pablo Teixeira Salomão

Mariana Mouad

Arnaldo Vaz Junior

Luiz Roberto Paez Dib

Ricardo Busquim Massucato

Bruno Marson Malagodi

Helio Serassuelo Junior

DOI 10.22533/at.ed.36720250615

CAPÍTULO 16 161

ÓLEO ESSENCIAL DE *PROTIUM HEPTAPHYLLUM* MARCH: COMPOSIÇÃO QUÍMICA E ATIVIDADE ANTICOLINESTERÁSICA

Antônia Maria das Graças Lopes Citó

Chistiane Mendes Feitosa

Fabio Batista da Costa

Ian Vieira Rêgo

Paulo Sousa Lima Junior

Felipe Pereira da Silva Santos
Iolanda Souza do Carmo
DOI 10.22533/at.ed.36720250616

CAPÍTULO 17 172

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE NO ESTADO DO PARÁ NO PERÍODO DE 2012 A 2017

Kewinny Beltrão Tavares
Josinete da Conceição Barros do Carmo
Lucrecia Aline Cabral Formigosa
Thayná Gabriele Pinto Oliveira
Hermana Rayanne Lucas de Andrade Bender
Darllene Lucas de Andrade
Jéssica Corrêa Fernandes
Renata Valentim Abreu
Tamara Catarino Fernandes
Rayssa Raquel Araújo Barbosa
Letícia dos Santos Cruz
Samara Machado Castilho

DOI 10.22533/at.ed.36720250617

CAPÍTULO 18 183

PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE A DISCIPLINA INTRODUÇÃO À FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA CEARENSE

Elias Bruno Coelho Gouveia
Adriano Monteiro da Silva
Marcos Vinícios Pitombeira Noronha
Maria das Graças Barbosa Peixoto
Francisco Regis da Silva
Ivana Cristina Vieira de Lima

DOI 10.22533/at.ed.36720250618

CAPÍTULO 19 189

PERCEPÇÕES DE MÃES SOBRE AS VIVÊNCIAS COM CRIANÇAS PORTADORAS DE MICROCEFALIA

Ellen Clycia Angelo Leite
Yolanda Rakel Alves Leandro Furtado
Edla Barros da Silva
Maria Alice Ferreira Tavares
Maria Vitória Bessa Rodrigues de Castro
Diogo Emanuel Aragão de Brito
Cícera Rufino Angelo
Hara Tallita Sales Dantas
Maria Verônica de Brito
João Henrique Nunes de Miranda
Danielly Silva Brito
Naiare Alves Barros

DOI 10.22533/at.ed.36720250619

CAPÍTULO 20 202

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE SÃO LUÍS – MA

Caroline de Souto Brito
Carlos Martins Neto
Erick Matheus Correa Pires

Olga Lorena Maluf Guar Beserra
Shirlene Oliveira Vieira
Leonam Dias Rodrigues
Renata Trajano Jorge
Augusto Cesar Castro Mesquita
Cleber Lopes Campelo
Francisco Deyvidy Silva Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.36720250620

CAPÍTULO 21 214

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLOGICO DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE UMA FACULDADE PRIVADA

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Mariana Oliveira Sousa
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de S Rodrigues
Andrezza Braga Soares da Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivania Gomes da Silva
André Braga de Souza
Samara Karoline Menezes dos Santos
Anaemilia das Neves Diniz
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Lorena Rocha Batista Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.36720250621

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 229

ÍNDICE REMISSIVO 231

LETRAMENTO EM SAÚDE: UM ESTUDO SOBRE A PERCEPÇÃO DE IDOSOS DIAGNOSTICADOS COM INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ACERCA DO AUTOCUIDADO

Data de aceite: 01/06/2020

Data de submissão: 28/02/2020

João Pedro Arantes da Cunha

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Campo Grande – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/7204762045239946>

Ruberval Franco Maciel

Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Campo Grande – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/3940070820451122>

Jordão Raphael Fujii Ramos

Campo Grande – Mato Grosso do Sul
<http://lattes.cnpq.br/5383969368106036>

RESUMO: O rápido envelhecimento populacional se caracteriza como um aspecto importante e dinâmico da demografia moderna e, como resultado, sua influência na saúde pública é significativa. Entretanto, a ocorrência de práticas sexuais sem proteção tem feito com que a população idosa se torne mais vulnerável às infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras infecções sexualmente transmissíveis – IST's. Já o Letramento em Saúde é a capacidade de tomar decisões de saúde no contexto da vida cotidiana - em casa,

na comunidade, no local de trabalho, no sistema de saúde. O objetivo deste trabalho foi analisar a percepção dos idosos em relação ao contágio de IST's por intermédio de uma proposta de letramento em saúde, estabelecendo diálogos entre linguagem, educação e saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de natureza interpretativa e exploratória, por meio de uma abordagem pós-estruturalista da epistemologia da emergência pós-moderna. Nesse contexto, a perspectiva teórica para se investigar a temática voltou-se para os estudos sobre letramento, vertente que foi ressignificada e expandida para o conceito de letramento em saúde, estabelecendo-se o diálogo transdisciplinar com a área da linguística aplicada. Como resultados, destacam-se alguns aspectos que emergiram: letramento em saúde das idosas a respeito das IST's, onde percebeu-se diversos equívocos e informações do senso comum, que influenciam diretamente na qualidade de vida e nos motivos de adoecimento; a percepção dos aspectos socioculturais acerca das práticas sexuais; as relações assimétricas de gênero em relação aos métodos preventivos; a sexualidade na terceira idade. Conclui-se que a presente pesquisa demonstrou a relevância de uma abordagem transdisciplinar envolvendo aspectos de linguagem e saúde para a pesquisa

qualitativa. Foi identificado que o letramento em saúde no quesito IST's, na terceira idade, é precário, necessitando-se de uma maior abordagem ao assunto enquanto educação em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Letramento em Saúde; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Idoso.

HEALTH LITERACY: A STUDY ON THE PERCEPTION OF ELDERLY DIAGNOSED WITH SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS REGARDING SELF-CARE

ABSTRACT: The outcome of rapid population aging, which is an important and dynamic aspect of modern demography, is reflected by its significance as the influence on public health. However, the occurrence of unprotected sexual practices has made the elderly population more vulnerable to infections by the Human Immunodeficiency Virus (HIV) and other sexually transmitted infections – STI's. Health Literacy, on the other hand, is the ability to make health decisions in the context of everyday life - at home, in the community, in the workplace, in the health system. The objective of this work was to analyze the perception of the elderly in relation to the contagion of STIs through a health literacy proposal, establishing dialogues between language, education and health. It is a qualitative research of an interpretative and exploratory nature, through a post-structuralist approach to the epistemology of postmodern emergency. In this context, the theoretical perspective for investigate the theme turned to studies on literacy, an aspect that was reframed and expanded to the concept of health literacy, establishing a transdisciplinary dialogue with the area of applied linguistics. As a result, some aspects that emerged are highlighted: health literacy of the elderly about STIs, where it was noticed several mistakes and common sense information, which directly influence the quality of life and the reasons for illness; the perception of socio-cultural aspects about sexual practices; asymmetric gender relations in relation to preventive methods; sexuality in old age. It is concluded that the present research demonstrated the relevance of a transdisciplinary approach involving aspects of language and health for qualitative research. It was identified that health literacy in the STI's category, in old age is precarious, requiring a greater approach to the subject by the approach of health education.

KEYWORDS: Health Literacy; Sexually Transmitted Diseases; Elderly.

1 | INTRODUÇÃO

Quando foi em 90, pouco antes de 90, quando pegou o vírus sabe, que atacou mesmo. Aí me atacou, derrubou. Eu trabalhava de manicure, cheia de gente pra fazer unha. Eu fui secando, da noite pro dia, um dia eu tava gordinha, outro dia (puf) secava tudo de uma vez. Era assim, uma hora você tava gordo, outra hora você emagrece de repente. Tudo que eu comia vomitava e vomitava. Tudo que eu comia fazia mal, o intestino meu soltava, era só água, diarreia assim de passar vergonha. (...) A médica falou que essa Aids que eu peguei tem possibilidade de ser de trabalho de manicure. Engraçado, aí eu peguei e fui embora de Cuiabá pra cá. Minha mãe me trouxe em 1991, eu minha mãe e as crianças. Ela mudou, arrumou outra e eu tava sozinha lá, e doente ainda, aí fiquei de cama e não trabalhava mais, fiquei abandonada lá, quase morta em cima de uma cama,

com 25 quilos, “magrinha”. Quem cuidava de mim era os vizinhos. Lourdes: Isso era 1999, que o bicho pegou mesmo. Vários amigos meus já morreram assim, trabalhando comigo no salão be beleza. É engraçado, que eu já tive uns marido, e os marido nenhum pegou isso. Por que será, só eu? Nenhum, não passei pra ninguém, graças a Deus! Só meu marido legítimo que morreu (LOURDES – Excerto de uma entrevista).

Iniciamos este artigo com um relato de uma idosa portadora de HIV. A partir deste excerto, buscamos problematizar a interface entre saúde, IST's e letramento em saúde, por intermédio de uma pesquisa de caráter transdisciplinar.

A partir do depoimento da senhora Lourdes, levantamos uma realidade no país em que há um evidente aumento da incidência de infecções sexualmente transmissíveis (IST's) na terceira idade, o que tem chamado a atenção dos profissionais da área da saúde no que se refere a comportamentos de risco e baixo letramento, bem como a influência desses fatores no contágio das IST's. Essa constatação nos convida a discutir a relação entre o envelhecimento, a sexualidade na terceira idade, com o conseqüente prolongamento da vida sexual ativa, os comportamentos de risco e a ocorrência de IST's.

O rápido envelhecimento populacional se caracteriza como um aspecto importante e dinâmico da demografia moderna e, como resultado, sua influência na saúde pública é significativa. Nesse contexto, o mundo experimentou um aumento modesto na proporção de pessoas com 60 anos ou mais, nas últimas seis décadas, da ordem de 2% apenas, ampliando de 8% para 10% da população global (ANDRADE et al., 2017). Considerando os vários ganhos que essa população vem conquistando nas últimas décadas, o prolongamento da vida sexual é um ponto merecedor de destaque. O aumento da qualidade de vida aliado aos avanços tecnológicos em saúde, como os tratamentos de reposição hormonal e medicações para impotência, principalmente o Sildenafil (Viagra®), têm permitido o redescobrimto de novas experiências, como o sexo, entre os idosos. Entretanto, a ocorrência de práticas sexuais sem proteção tem feito com que essa população se torne mais vulnerável às infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), como a sífilis, clamídia e gonorreia (DORNELAS NETO et al., 2015).

Dessa forma, no Brasil, muitos idosos mantêm vida sexual ativa, com desejos e prazeres, e vivenciam a prática sexual, muitas vezes, de forma insegura, o que pode estar associado ao fato de não se perceberem vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e à Aids, percepção que pode ser contestada com dados mundiais da distribuição dessas doenças por faixa etária. (BRITO et al., 2016). O prolongamento da vida sexual, somado a práticas inseguras, tem refletido na possibilidade de ocorrência de IST em idosos.

Embora seja evidente o envelhecimento da população e a vulnerabilidade dos idosos às IST, ainda há poucas investigações abordando os fatores associados a essa problemática, especialmente no Brasil. Feitas tais considerações, chamamos atenção ao fato de que há uma necessidade de estudos que se volte o olhar para a preocupação da

área de educação em saúde na temática em questão. Desse modo, esta pesquisa visa estabelecer diálogos entre linguagem, educação e saúde, uma vez que as interações entre usuários e médicos são realizados por meio da linguagem. Nesse contexto, a perspectiva teórica para se investigar a temática volta-se para os estudos sobre letramento crítico. Tal vertente teórica será ressignificada e expandida para o conceito de letramento em saúde.

2 | ASPECTOS METODOLÓGICOS

O presente trabalho qualifica-se como uma pesquisa qualitativa de natureza interpretativa e exploratória, com características da epistemologia da emergência pós-moderna, opção que se justifica pela possibilidade de deslocamento o olhar dos pesquisadores participantes para investigar aspectos que não foram consideradas previamente, bem como, pretende-se contemplar maneiras não canônicas para o processo de coleta de dados (SOMERVILLE, 2008; MACIEL, 2016).

A pesquisa foi realizada no Centro de Doenças Infecto-Parasitárias de Campo Grande – MS no primeiro semestre de 2019, com idosas que haviam recebido o diagnóstico de IST em algum momento da vida, devidamente cadastradas na unidade, sendo que as informações quanto ao diagnóstico e idade das pacientes foram conferidos pelo pesquisador a partir dos prontuários físicos. Os dados foram coletados por intermédio de entrevistas individuais, com duração de trinta minutos a uma hora, abordando as idosas no período entre as consultas. Foram entrevistados 10 idosos no total, porém, enfocamos no relato de três idosas neste artigo.

O foco dessa pesquisa foi analisar como se processava a construção de sentidos das idosas a partir dos aspectos de letramento em saúde, relacionando à temática das IST's. A presente pesquisa possui um caráter interdisciplinar com ênfase nos trabalhos sobre educação em saúde, infecções sexualmente transmissíveis e estudos sobre letramentos. Esses enfoques transdisciplinares têm apresentado fundamentos importantes para discutir letramento crítico na sociedade contemporânea. Embora tenham despertado interesses da área de linguística aplicada, são ainda relativamente pouco explorados no Brasil, no que se refere à ressignificação do conceito e sua abrangência à área da saúde.

3 | LETRAMENTO EM SAÚDE

Os estudos em torno do letramento em saúde têm crescido nas últimas décadas. Dentre as discussões abordadas, há a distinção entre letramento básico funcional em saúde, letramento em saúde comunicativo/ interativo e letramento crítico em saúde. O Modelo de letramento em saúde de Nutbem (2000), adaptado do original de Freebody e Luke (1990), traz uma estratificação em 3 níveis, respectivamente: letramento básico/

funcional, letramento interativo e letramento crítico.

Em contraste com a definição de letramento funcional em saúde acima, a OMS define o letramento em saúde de forma mais ampla. Nessa outra ótica, o letramento em saúde representa as habilidades cognitivas e sociais que determinam a motivação e a capacidade de os indivíduos obterem acesso, entenderem e usarem informações de maneira a promover e manter uma boa saúde. O letramento em saúde significa mais do que poder ler panfletos e fazer consultas com sucesso. Ao melhorar o acesso das pessoas às informações de saúde e sua capacidade de usá-las efetivamente, o letramento em saúde é fundamental para o empoderamento individual/comunitário.

Por outro lado, Nutbeam (2000), traz uma concepção fundamentada nos determinantes sociais de saúde, ao afirmar que os resultados da promoção da saúde representam os fatores pessoais, sociais e estruturais que podem ser modificados para mudar os determinantes da saúde. Esses resultados também representam o alvo mais imediato das atividades planejadas de promoção da saúde. Dentro desse nível do modelo, o “letramento em saúde” refere-se às habilidades pessoais, cognitivas e sociais que determinam a capacidade dos indivíduos para obter acesso, compreender e usar informações para promover e manter uma boa saúde. Estes incluem resultados como melhor conhecimento e compreensão dos determinantes da saúde e mudanças de atitudes e motivações em relação ao comportamento da saúde, bem como melhor autoeficácia em relação às tarefas definidas. Normalmente, estes são os resultados relacionados às atividades de educação em saúde.

É bastante comum as pesquisas que investigam o “nível de conhecimento” a respeito de IST's, bem como os amplos discursos e ações de educação em saúde voltados a grande parte da população brasileira usuárias do Sistema de Saúde, onde o foco é relatar e abordar o lado negativo das doenças e suas formas de prevenção; ou mesmo, ensino nas escolas públicas e instituições particulares, com esse mesmo caráter apelativo, para chocar e provocar o medo. Entretanto, não existem estudos que fazem essa correlação com o letramento crítico em saúde e área das linguagens, bem como a discussão do papel dos profissionais da saúde nesse processo. Muitas das vezes, esse tipo de recurso supracitado é insuficiente quando se procura promover um bom letramento em saúde, evitando incidências e recidivas dessas doenças.

Buscamos, inicialmente, ilustrar que existem outras formas de se pensar sobre a situação e as práticas de saúde, sobretudo em relação às práticas sexuais na terceira idade, que não enfoquem meramente na passagem de informações passivas e que esses meios são inadequados e insuficientes, bem como abordar suas angústias no processo de adoecimento, das práticas realizadas pelas mesmas, com base no diálogo empático, reforçando a importância do cuidado, da proteção e de mudanças no comportamento sexual que reduzam a transmissão e o agravo das IST/HIV/AIDS na comunidade. Esta pesquisa possui como objetivo primário analisar a percepção dos idosos em relação ao

contágio de IST's por intermédio de uma proposta de letramento em saúde.

4 | LETRAMENTO EM SAÚDE E PERCEPÇÃO ACERCA DAS IST'S

Pautado na epistemologia da emergência pós-moderna, selecionamos temáticas que emergiram nas entrevistas com as idosas acerca de suas preocupações e percepções acerca das IST's, na sessão a seguir. A partir do diálogo com as idosas, foram identificados pontos relevantes pertinentes à temática, para um maior aprofundamento teórico, análise e discussão. Os mesmos serão divididos e abordados conforme emergiram após a interação.

4.1 A percepção à descoberta das IST's e a evolução do pensamento 40 anos depois

Iniciamos esta discussão com o depoimento de uma entrevistada, portadora de Aids, que descreve a sua experiência acerca da vivência com a doença nas últimas décadas, bem como sua percepção/visão sobre determinados assuntos no passado e na atualidade, fruto de um período conturbado onde reinava o preconceito e no qual a transmissão de informações sobre a doença para a sociedade era mínimo, vivendo nas sombras de poucos que a ajudavam e respeitavam.

Com essa narrativa, convido o leitor deste trabalho a iniciar a reflexão a respeito dos estudos sobre as IST's e sua relação com o letramento crítico em saúde:

Pesquisador: Quando a senhora descobriu a doença?

Lourdes: Em Cuiabá que descobri. Eu vivia aqui doente, magrinha, e vivia só no médico com hemorragia, sangramento direto. Aí eu ia no médico fazer cauterização. E nunca tinha feito exame de câncer, de aids, nunca tinha feito. Ignorava quem fazia isso ... Vixe ... era uma ignorância. Fiquei sabendo dessa doença desde 1980 por aí. Sou de 1953, tenho 66 anos. Meu guri teve um acidente com 10 anos, aí que eu descobri que tava com a Aids. Já tava já velha já, tinha dez anos da doença. Esse médico, pai do meu sobrinho que também pegou, que me explicou as coisas. O que será que é isso, HIV? Nunca nem vi falar. O que será que é HIV? Mas não sabia que era Aids sabe, nem imaginava, nem liguei pra isso. Aí fui aprofundando. Quando foi em 90, pouco antes de 90, quando pegou o vírus sabe, que atacou mesmo. Aí me atacou, derrubou. Eu trabalhava de manicure, cheia de gente pra fazer unha. Eu fui secando, da noite pro dia, um dia eu tava gordinha, outro dia (puf) secava tudo de uma vez. Era assim, uma hora você tava gordo, outra hora você emagrece de repente. Tudo que eu comia vomitava e vomitava. Tudo que eu comia fazia mal, o intestino meu soltava, era só água, diarreia assim de passar vergonha. Teve um dia que eu passei vergonha, eu toda chique andando lá no centro. Eu era nova né, bem arrumadinha, e quando eu vi desceu pelas pernas assim. Falei meu Deus! Aí que eu fui trabalhar no salão de beleza e eu com essa doença. No salão (...). Não sei se ouviu falar, salão famoso, só madame, só da alta. A médica falou que essa Aids que eu peguei tem possibilidade de ser de trabalho de manicure. Engraçado, aí eu peguei e fui embora de Cuiabá pra cá. Minha mãe me trouxe em 1991, eu minha mãe e as crianças. Ela mudou, arrumou outra e eu tava sozinha lá, e doente ainda, aí fiquei de cama e não trabalhava mais, fiquei abandonada lá, quase morta em cima de uma cama, com 25 quilos, "magrinha". Quem cuidava de mim era os vizinhos. Os vizinho ligou pra minha mãe e ela foi me buscar. Aí nos mudamos, pegou eu e as criança e trouxe. Aí eu fui trabalhar num restaurante, de lavar verdura. Às vezes sentia uma fraqueza e já desmoronava, caía, ficava com diarreia, dor de "cabeça", muita dor de cabeça, febre,

febre, febre, quando olhava, tava toda roxa. Eu pensava meu deus, será que eu vou morrer, será que tô com câncer, eu pensei.

A partir do relato da passagem acima, é possível identificar e entender o contexto sociocultural em que Lourdes vivenciava décadas atrás, abrindo portas para o entendimento das questões relacionadas à sua saúde e manejo que viriam a ocorrer até os dias atuais. Como pode ser visto nos itens em destaque, ao relatar as dificuldades que sofreu com os sintomas da doença, a falta de apoio e o preconceito sofrido no ambiente de trabalho e no seu meio de convívio.

Sendo assim, como pode ser identificado por meio do relato das entrevistadas, o letramento acerca das doenças tornou-se notório apenas a partir do primeiro contato com as mesmas, o que nos leva a tecer duas opiniões diferentes: a primeira seria que a questão temporal influenciou diretamente neste letramento, visto que antigamente as informações e abordagem das doenças era bem mais escasso. O segundo se caracteriza pela questão sociocultural, da índole humana, onde pode ser interpretado que as pessoas não se importam com determinado assunto a menos que sofram interferência dele de alguma maneira, tanto positiva como negativa, sendo neste caso o contato direto com as doenças e o medo, que repercutiram de maneira extremamente negativa na saúde e cotidiano dessas mulheres.

A forma de descoberta das doenças se deu a partir do início da apresentação clínica de sintomas, para todas as entrevistadas, em estágios já avançados das doenças, como no caso de Lourdes, que pode ser constatado nos excertos acima. Não houve, portanto, diagnóstico precoce/preventivo, o que é um grave problema quando vamos analisar a efetividade dos serviços de saúde e qualidade de saúde geral das pessoas. Hoje Lourdes tem letramento em saúde da aids, mas não tem acerca das outras ist.

Levando em consideração esse pensamento, é válido salientar que a relação entre o diagnóstico precoce e o tratamento adequado e oportuno do HIV, da sífilis e das hepatites virais, entre todas as IST's, é primordial para cessar/retardar a evolução da história natural dessas doenças, visando uma melhor qualidade de vida e saúde dos indivíduos acometidos, devendo ser valorizada em todos os níveis de atenção da saúde, e cujas propostas de educação em saúde devem ficar a par da atenção primária, voltando suas ações à UBSF e outros meios socioculturais (BRASIL, 2019).

Além disso, o atendimento imediato das pessoas com IST e de suas parcerias, além de estabelecer uma finalidade curativa, também visa a interrupção da cadeia de transmissão e a prevenção de outras IST e complicações decorrentes dessas infecções. Não basta tratar as IST's bacterianas que são curáveis, como a sífilis, se o comportamento sexual de risco e de maneira inadequada persistir, bem como deve-se tratar sempre o parceiro para que não ocorra retransmissão. Já as outras IST'S que não possuem cura estabelecida, como o HIV, ou é ineficaz e leva a recorrências durante a vida, principalmente as de origem viral, como a herpes, devem ser discutidas e avaliadas com um cuidado ainda

maior (BRASIL, 2019).

O que foi constatado acima vai de encontro com as pesquisas e protocolos mais recentes, pois o alicerce da saúde será sempre a prevenção primária, e se esta já não for mais possível, ou seja, a pessoa já tenha a doença, passa-se aos outros tipos de prevenção: secundária, que seria o diagnóstico precoce e oportuno, e a terciária, que faz alusão ao tratamento eficaz e reabilitação do indivíduo.

A partir dos relatos, destacados no texto de depoimento e a seguir, interpreto que os conhecimentos básicos acerca das doenças sexualmente transmissíveis estão presentes, mas com poucas informações em relação àquelas de menor abordagem nas mídias e ciclos de convívio pessoais, sendo a Aids e sífilis as doenças mais conhecidas, quando questionado sobre as outras. Isso pode ser observado, como por exemplo, a partir das afirmações: “pra não embarrigar ela você já tira de uma vez sabe” e “Aí você não embarriga a moça, não pega nada dela e nem ela de você, melhor do que camisinha”, já que ela pensa que a retirada do pênis da vagina no momento da ejaculação previne o contágio de IST's e é superior ao uso da camisinha.

Dessa forma, evidencia-se, portanto, um baixo letramento acerca das doenças. Na análise de Lourdes, em relação às formas de contágio e prevenção (via sexual, utilização de preservativo), o letramento atualmente é adequado para as doenças mais comuns em seu meio, como no seu caso, a própria Aids e a sífilis, como pode ser percebido pelos conhecimentos que possui acerca do contágio, do tratamento e da cura.

Pesquisador: A senhora sabe qual a melhor forma de prevenir, de pegar essas doenças?

*Lourdes: A melhor forma é não ter relação sexual, por camisinha. A camisinha também é **perigoso** né, porque lá perto de casa tem uma veia que é prostituta, ela **pegou gravidez** com camisinha, tá grávida lá e não sabe de quem. E a irmã dela tá com Aids, descobriu porque eu desconfiei e falei, que sua irmã tá com Aids, pode levar no médico que ela tá com Aids.*

Pesquisador: Mas e a camisinha então, a senhora acha que ela previne bem?

*Lourdes: Não, ela **estoura**, pode estourar (...)*

*Lourdes: Minha médica falou pra mim que esse meu ex-marido, ele pode até ter o vírus da aids, só que depende da **janelinha** né, que não aparece, que não desenvolve e não aparece.*

*Lourdes: Muitas vezes você vai ter sexo com uma moça, já te falando pra você ficar sabendo, pra não **embarrigar** ela você já tira de uma vez sabe, você tira de uma vez e joga do lado, daí você não embarriga ela, e não pega nada, inclusive, e nela, porque não foi lá dentro né, aí você tem que tirar pra fora (risos). Aprendi com meus irmão. Aí você não embarriga a moça, **não pega nada dela e nem ela de você**, melhor do que camisinha, se camisinha não vale não (...).*

Pesquisador: Ah e sobre essas outras doenças que falamos, a senhora sabe como pega e evita cada uma delas?

*Lourdes: Essas talvez o **sexo** mesmo né. E o **beijo** também não é muito bom não, essa coisa de beijo, sabe por quê? Não sei se você já ouviu falar ou já estudou. Se você beija na boca de uma moça, e ela tá com o dente estragado, aberto né, com bactéria, aí você não tá com doença nenhuma né. Por exemplo, se a menina tá com Aids, você não precisa beijar naquela boca com dente estragado ou ferida, com afta, e já passa.*

Pesquisador: Sabia que na verdade dá pra pegar por qualquer contato de sangue com sangue?

*Lourdes: É, isso que ela falou, só de encostar ali já pega. Só que o dedo também, ela falou, se o dedo a gente cortar, na hora ainda pode pegar, mas se passar de um **segundo** já não vai mais, ele não aguenta, ficar mais de um segundo pra fora do sangue. Eu mesmo já, não, eu não posso me cortar, porque “deusolivre” eu cortar eu, e cortar ela, e o sangue dela que bater em mim, aí já é um perigo né. Ixe! Eu ensino aquelas manicure nova lá, pra sempre por uma luva, evitar o máximo, eu falo guria cuidado com a Aids, esteriliza. Aprendi tudo aqui, fazendo tratamento e aprendendo. Aí a médica falou pra eu parar de fazer unha: você já aposentou, chega! É muito perigoso você pegar uma doença dos outros. Eu tinha uma cliente que era pura afta, toda rica ela, falou pra mim que tinha afta e não fui mais lá fazer a unha dela, fiquei com **medo**.*

Pesquisador: Quais a senhora se lembra? (indagado em relação às outras IST's)

*Lourdes: Esse que você falou aí. Eu peguei **hemorroida** também, não sei se é por assim, agora eu tô com problema de hemorroida. Mas agora parou de atacar, graças a deus, eu pensei que era doença venérea isso, não é então.*

A partir do exceto acima, percebemos que muitos conhecimentos atuais são do senso comum, em alguns aspectos, como a respeito das formas de contágio e prevenção. Ocorrem, portanto, falsas interpretações a respeito da Aids, ao relatar, respectivamente, os seguintes conhecimentos: “a melhor forma é não ter relação sexual, por camisinha”; “esse meu ex-marido, ele pode até ter o vírus da aids, só que depende da janelinha né, que não aparece, que não desenvolve e não aparece”; “só que o dedo também, ela falou, se o dedo a gente cortar, na hora ainda pode pegar, mas se passar de um segundo já não vai mais, ele não aguenta, ficar mais de um segundo pra fora do sangue”; “Aí você não embarriga a moça, não pega nada dela e nem ela de você, melhor do que camisinha”.

Evidenciamos, nestas constatações, quatro aspectos relacionados ao letramento em saúde no que se refere ao contágio. No primeiro, a percepção é válida, pois a melhor maneira de prevenir é não manter relações sexuais, já que a camisinha pode estourar, ser falha, mesmo que muito raramente. No segundo, o beijo também é forma de contágio, quando houver fissuras ou feridas que propiciem contato direto de sangue com sangue, sendo, portanto, também um conhecimento válido. Isso pois os modos de transmissão da infecção pelo HIV-1 são por contato sexual e exposição a sangue (transfusão de sangue e hemoderivados, compartilhamento de agulhas). Já o terceiro se refere à percepção de não entender o processo da imunidade e tempo de contato da doença, ao ser contagiado, ao pensar que se o vírus permanecer mais de um segundo para fora do sangue morre, não sendo capaz de transmitir a doença. Isso está incorreto, pois qualquer contato com o sangue é porta de entrada para a infecção e replicação viral, independentemente do

tempo. Por último, ao afirmar que coito interrompido é uma boa forma de prevenção e superior à camisinha, percebo uma observação que era muito comum no passado, e que era pensado pela maioria das pessoas. Porém, sabe-se atualmente que mesmo não ejaculando no interior da vagina, o homem libera espermatozoides ao longo de toda a relação sexual no líquido pré-seminal, podendo haver sua adesão ao epitélio vaginal e a consequente transmissão do vírus pela presença espermatozoide na mucosa (BRASIL, 2018).

Outra concepção interessante e correta é a “janelinha” do vírus, que é importante diferenciar com o período de latência clínica. A primeira se trata do período de janela imunológica, que é o período em que não é possível diagnosticar o vírus no sangue, antes da infecção aguda, logo após o contato com o mesmo. Em média, a janela diagnóstica dos imunoenaios de quarta geração é de aproximadamente 15 dias. O diagnóstico da infecção aguda pelo HIV pode ser realizado mediante a detecção da CV-HIV. Porém, esse exame não é realizado pelo SUS, sendo que o teste rápido para HIV, disponível gratuitamente na rede, só é capaz de diagnosticar a carga viral após um período de 30 dias após a contaminação. Por isso é dito que só se diagnostica HIV um mês após o contágio, tanto por meio de uma relação sexual desprotegida ou por via sanguínea, e que não adianta fazer o exame logo após o contato (BRASIL, 2018).

O segundo conceito refere-se a uma etapa da evolução da doença já instalada no organismo. A infecção pelo HIV, cursa com um amplo espectro de apresentações clínicas, desde a fase aguda até a fase avançada da doença – períodos de infecção aguda, latência e Aids. Em indivíduos não tratados, estima-se que o tempo médio entre o contágio e o aparecimento da doença – AIDS esteja em torno de dez anos. Na fase de latência clínica, que ocorre após a infecção aguda e pode durar mais de 10 anos, o exame físico costuma ser normal, enquanto a contagem de LT-CD4+ permanece acima de 350 céls/mm³, com infecções semelhantes às da população imunocompetente. O aparecimento de IO e neoplasias é definidor de aids. Podem ocorrer alterações nos exames laboratoriais, sendo a plaquetopenia um achado comum, embora sem repercussão clínica na maioria dos casos. Além disso, anemia (normocrômica e normocítica) e leucopenia leves podem estar presentes (BRASIL, 2018).

O aspecto de letramento em saúde foi desenvolvido pelo pesquisador no item acima, ao esclarecer os conceitos acerca das hemorroidas, havendo quebra do ciclo interpretativo neste diálogo, para Lourdes, ao tirar dúvidas quanto à hemorroida, que não se trata de uma IST, mas sim uma doença multifatorial que acomete o reto ou ânus; a respeito do uso de preservativo; do beijo e da transmissão do vírus por qualquer contato sanguíneo, independentemente do período e duração do contato e tempo do sangramento.

Em relação ao letramento crítico no passado, no seu primeiro momento, que ocorreu durante a juventude e início da doença, é possível perceber que os conhecimentos acerca da doença eram nulos, como observado nos trechos introdutórios de sua história

e quando a própria relata, no seguinte excerto, ao afirmar que 40 anos atrás “não existia isso não. Não era falado. Falou HIV pensava, o que é isso? Não era HIV, era soropositivo, soropositivo”, assim como demonstrado pelo fato dela acreditar que o HIV era um tipo de soro que se ela tomasse, poderia contrair o vírus, articulando com pontos já discutidos e analisados.

Pesquisador: A senhora sabia das formas de pegar essa doença, naquela época?

*Lourdes: Não, não existia isso não. Não era falado. Falou HIV pensava, o que é isso? Não era HIV, era soropositivo, soropositivo. Eu pensava, **deve ser um tipo de soro que eu não posso tomar.***

Por outro lado, ela possui outras percepções coerentes da doença atual, como pode ser analisado no trecho a seguir, ao afirmar “porque eu posso pegar algum vírus do homem, alguma coisa do homem né, e eu não posso pegar doença nenhuma. Só que a minha imunidade está 700, CD4 tá 700, o doutor até falou pra mim esses dias – você tá de parabéns hein, tá 700 o seu CD4”. Isso denota letramento crítico eficiente ao entender o conceito de carga viral da doença e interpretar o seu estado de saúde atual, preocupando-se com o mesmo, voltando-se ao autocuidado e preservação de sua saúde. Além disso, ela entende o fato de não ser mais transmissora do vírus com o tratamento efetivo e se preocupa com a contaminação de outros.

Esse aspecto é muito importante, pois após muitos anos de tratamento correto e efetivo com a terapia antirretroviral (TARV), o indivíduo dispõe carga viral muito baixa ou até mesmo nula, conferindo o status de não mais transmissor da doença. Porém, para tanto, o acompanhamento deve ser realizado constantemente e a adesão ao tratamento deve ser completa, podendo haver recidivas, sendo que cada pessoa responde de uma maneira diferente às drogas. Além disso, isso não deve ser parâmetro para deixar de se cuidar nas relações sexuais e parar de usar os remédios, pois ainda pode pegar todos os outros tipos de IST's ou até mesmo um subtipo do HIV diferente (BRASIL, 2018).

*Lourdes: (...) A doutora falou pra mim, que agora que eu to com essa idade já, que quanto menos eu tiver sexo é melhor ainda, melhor pra saúde ela falou, porque eu posso pegar algum vírus do homem, alguma coisa do homem né, e eu não posso pegar doença nenhuma. Só que a minha imunidade está 700, **CD4 tá 700**, o doutor até falou pra mim esses dias – você tá de parabéns hein, tá 700 o seu CD4. Graças a Deus. Não sinto mais nada, sinto dor de nada, não tenho dor na perna, de nada, tenho bacia quebrada, do acidente, mas não dói não.*

Com esse exemplo, é possível perceber a importância da influência do letramento em saúde adequado na qualidade de vida e sobrevivência das pessoas. Conforme Chinn (2000), para alcançar um bom letramento em saúde não basta arremessar as informações para os pacientes num contexto básico de educação em saúde, eles devem pensar e refletir por si próprios, para assim tomar atitudes adequadas e se tornarem críticos no processo saúde-doença, interferindo positivamente na evolução da mesma. Ainda nesse contexto, é importante lembrarmos que muitas vezes ocorre falhas de comunicação na relação

médico-paciente, sendo que nem toda informação trazida pelo profissional é facilmente compreendida, ocorrendo iatrogenias. Dessa forma, se a fala não for clara e de fácil acesso para o nível de letramento de cada paciente, podem ocorrer essas falhas de comunicação que levarão a problemas como ineficácia no tratamento por desentendimentos do modo de utilização de medicações, prejudicando diretamente o paciente.

Além disso, o meio social em que os indivíduos se inserem demarca relevância ao interferir diretamente no nível de conhecimento, como pode ser lido nos exemplos anteriores. Percebi, ainda, influência dos fatores socioculturais no letramento em saúde de Lourdes no excerto a seguir, ao afirmar que “água com limão mata os vírus”, e que esse conhecimento foi transmitido pelas irmãs, ou ao pensar que a técnica de coito interrompido é mais eficaz que a camisinha, tanto para a prevenção de gravidez indesejada quanto no contágio das IST’s, conhecimento esse disseminado pelos irmãos. Interpreto que essa compreensão se pauta no senso comum. Os termos utilizados também oferecem aspectos interessantes a se analisar no contexto da linguagem na saúde, já que variam de acordo com a cultura e o meio em que vive, como no linguajar utilizado nos termos “embarrigar”, “mula”, “doença de rua”, entre outros.

*Lourdes: (...) Tô fazendo dieta pra emagrecer, **to emagrecendo**, espremo limão no copo de água e bebo, em jejum. Diz que o **limão rosa mata até vírus da Aids, diz que vai lá no fundo fundo, mata tudo quanto é bactéria, doença do corpo**. Minhas irmã vivem mexendo na internet, e tudo que elas veem me ensinam. E eu tô tão bem, tô sentindo que estou emagrecendo com o limão (...).*

Na análise da conversa com Lourdes, dados a respeito da herpes, gonorreia, clamídia, HPV, candidíase e hepatite C, são, no geral, desconhecidos, desde a fisiopatologia, epidemiologia, formas de contágio, tratamento e prevenção.

Interpretamos, portanto, que parece haver uma ausência de letramento em saúde no que se refere às doenças de menor visibilidade, visto que ao questionamento do pesquisador, as respostas foram do tipo: “já ouvi falar”, não valendo, entretanto, de um conhecimento mínimo sobre as outras doenças, apenas da Aids, embora não saiba o suficiente nem mesmo sobre a hepatite ou das IST’s que já teve anos atrás ou por conhecer pessoas em seu convívio que tiveram a doença, incluindo o “cancro” e “mula”, que são nomes populares para a sífilis e linfogranuloma venéreo. Avalio isso nos seguintes trechos: “sífilis eu sei que é pelo sexo também né, agora esse hepatite meu primeiro marido tinha”; “herpes já ouvi falar, essas verruguinha já”; “que deu em mim foi várias doenças assim que deu, deu mula, deu cancro, eu ficava tudo inchado assim, aí eu fiz tratamento. Antigamente não tinha informação, era uma ignorância”.

Embora a maioria das pesquisas enfoque no comportamento sexual dos jovens em detrimento à abordagem dos idosos, os resultados dessa pesquisa se assemelham com outras pesquisas acerca da percepção da população idosa, como explanado por Brito et.al. (2016). Para os referidos autores, a percepção que a sociedade tem da pessoa idosa

envolve mitos e tabus, o que influencia as práticas de saúde junto à população. Nessa perspectiva ainda há muito que se fazer, haja vista a necessidade de vislumbrar o idoso em todas as suas dimensões, reconhecendo a sexualidade como algo possível de se viver na velhice. Parte desse processo de mudança repousa sobre o próprio conhecimento e consciência do longevo, acerca do HIV/aids e das outras IST's.

Nesse mesmo estudo, em relação aos modos de prevenção, 40% dos idosos citaram o uso do preservativo como principal método de prevenção às infecções sexuais e 20% não souberam informar sobre as medidas preventivas. Além disso 29,2% dos respondentes verbalizaram como medidas preventivas: não sair com prostitutas, não beijar na boca de uma pessoa infectada, não utilizar o mesmo banheiro, evitar contato físico com pessoas que vivem com HIV/aids e evitar o mesmo assento, todos conhecimentos não compatíveis com o que é explicado na literatura como forma de contágio. Essas informações vão de encontro com os resultados aqui obtidos (BRITO et. al., 2016).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa mudou nossa visão a respeito do destaque que é dado às IST's, que ainda é muito polemizado e pouco abordado, embora seja extensamente problematizado nas unidades de saúde, mídia e escolas, diariamente. Isso nos faz pensar novamente nos fatores que levam à falência e ineficácia dessa abordagem, visto que os números de doentes continuam a aumentar em todas as idades. Nesse ponto, aprendemos sobre as questões socioculturais e como elas influenciaram na prática sexual dos jovens antigamente e como atingem os idosos atualmente, o que foi uma surpresa muito agradável, pois não imaginávamos a extensão dessa subjetividade que é a percepção individual, dos idosos, frente ao sexo e às IST's, e como isso influencia na qualidade de vida e saúde de maneira catastrófica. Nunca havíamos imaginado essa dimensão em que a cultura dominava todas as práticas e conhecimentos, e percebemos a incrível evolução que ocorreu para os dias de hoje.

Esse tipo de conteúdo é extremamente relevante e deve ser mais debatido e colocado em evidência, visto que é uma séria problemática, de saúde pública, que afeta diretamente quase todas as pessoas do mundo, já que a prática sexual é realizada universalmente pelos seres humanos, sendo uma necessidade básica. Por isso, um ponto importante de aprendizado que aprendemos com esse projeto é que a área da saúde e educação devem dialogar e trabalhar em conjunto, para alavancar as ações e projetos de educação em saúde para a população em geral, sendo a base da prevenção primária, e em especial aos idosos, visto que a abordagem é direcionada frequente e unicamente aos jovens.

REFERÊNCIAS

- Abdo, CHN. **Armadilhas da comunicação: o médico, o paciente e o diálogo.** São Paulo: Lemos Editorial, 1996.
- Andrade, Juliane et al. **Vulnerabilidade de idosos a infecções sexualmente transmissíveis.** Acta paul. enferm. [online]. 2017, vol.30, n.1, pp.8-15. ISSN 1982-0194.
- Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos.** 2018.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/**Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.
- Brito NMI, Andrade SSC, Silva FMC, Fernandes MRCC, Brito KKG, Oliveira SHS. **Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco.** ABCS Health Sci. 2016; 41(3):140-145.
- Chinn, D. (2011). **Critical health literacy: A review and critical analysis.** Social Science & Medicine, 73(1), 60–67.
- Dornelas Neto, Jader; NAKAMURA, Amanda Sayuri; CORTEZ, Lucia Elaine Ranieri and YAMAGUCHI, Mirian Ueda. **Doenças sexualmente transmissíveis em idosos: uma revisão sistemática.** Ciência & Saúde Coletiva, 20(12):3853-3864, 2015.
- Maciel, R.; Por outras epistemologias de pesquisa em formação de professores. In: MARQUES, N. **Da formação continuada aos momentos de tensão em sala de aula.** Campinas: Pontes, 2016.
- Nutbeam, D. (2000). **Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century.** Health Promot. Int. 15, 259–267.
- Somerville, M.J. **Waiting in the chaotic place of unknowing: articulating postmodern emergence.** International Journal of Qualitative Studies in Education. Vo. 21, n. 3, May-June 2008, 209-220.
- Sykes, S., Wills, J., Rowlands, G. & Popple, K. 2013. **Understanding critical health literacy: a concept analysis,** BMC Public Health, 13, 150.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção Primária À Saúde 52, 144

Atleta 154, 155

Autismo 72, 74, 76, 77, 79

Autocuidado 81, 91

B

Bem-Estar 105, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 230

C

Câncer 24, 25, 26, 27, 29, 31, 38, 39, 86, 87, 109, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132

Cirurgia Cardíaca 53, 54, 55, 56, 57, 60

Composição Química 161, 165, 170

Comunicação 11, 46, 47, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 91, 92, 94, 140, 180, 182, 188, 197

Criança 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 51, 73, 74, 75, 76, 77, 80, 86, 101, 106, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201

Crioterapia 24, 26, 27, 31, 32, 35, 38, 39

Critério KDIGO 53, 54, 56

Cuidadores 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 11, 68, 70, 80

D

Doenças Crônicas 109, 111, 118, 119

Doenças Infecciosas 114, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 216

Doenças Sexualmente Transmissíveis 82, 88, 94, 103

E

Educação Interprofissional 183, 184, 185, 186, 188

Enfermagem 1, 12, 40, 71, 108, 111, 120, 122, 125, 126, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 151, 172, 173, 200, 201, 212, 214, 220, 227

Epidemiologia 92, 109, 119, 146, 147, 149, 173, 180, 200, 203, 212, 216

Escolares 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

F

Febre Infantil 1, 3, 5, 6, 10, 11

Fisioterapia 72, 189, 190, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 201, 202

Fratura 67, 69

H

Hanseníase 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213

Hidrodestilação 161, 162, 164, 165

Hiperglicemia 214, 215, 217

Humanização 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144

I

ICY HEAD 24, 32, 37

Idoso 67, 69, 70, 82, 93

L

Leptospirose 101, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182

Lesão Renal Aguda 53, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Letramento 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Limoneno 161, 162, 165, 166, 167, 170

Linguagem 31, 32, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 84, 92, 95, 132, 137, 146, 149, 163, 196

Livro Didático 95, 96, 97, 99, 104, 107

M

Microcefalia 189, 190, 191, 192, 193, 195, 196, 197, 198, 200, 201

Mortalidade 48, 49, 53, 54, 55, 56, 57, 59, 63, 64, 65, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 123, 128, 132, 146, 147, 150, 179, 181, 214, 216

N

Neoplasia 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119, 121, 123, 124, 126

O

Óleos Essenciais 161, 162, 163, 164, 169, 170

P

Parâmetros Hematológicos 14, 16, 18

Planificação 46, 47, 48, 49, 51

Plantas Medicinais 40, 41, 42, 43, 44, 45, 162, 170

Protium Heptaphyllum 161, 162, 163, 164, 168, 170, 171

Q

Quimioterapia 24, 25, 26, 27, 31, 38, 39

S

Saúde Pública 1, 52, 69, 71, 81, 83, 93, 109, 120, 132, 138, 139, 154, 173, 174, 180, 181, 182, 204, 214, 215, 226

SUS 6, 26, 31, 40, 41, 42, 44, 45, 48, 50, 52, 90, 129, 135, 138, 140, 141, 143, 185, 187, 217

 **Atena**
Editora

2 0 2 0