



Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e
Qualificação do Profissional

Edson da Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020



Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e
Qualificação do Profissional

Edson da Silva
(Organizador)

 **Atena**
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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
Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
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
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

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. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
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 Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
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. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. 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. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Saúde coletiva: solução de problemas e qualificação do profissional

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T776 Saúde coletiva: solução de problemas e qualificação do profissional / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-629-4

DOI 10.22533/at.ed.294200112

1. Saúde pública. 2. Política de saúde. 3. Saúde coletiva. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 362.1

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional” aborda alguns limites, desafios e potencialidades na formação profissional no âmbito da saúde coletiva. A coletânea reuniu trabalhos de autores de diversas especialidades, foi estruturada com 42 capítulos e organizada em dois volumes.

Com 22 capítulos, o volume 1 reúne trabalhos multiprofissionais que abordam temas variados de pesquisas, relatos de experiências, ensaios teóricos e revisões da literatura. Nesse volume você encontra atualidades em diversas áreas relacionadas à saúde coletiva, destacando-se alguns aspectos sobre saúde da mulher e saúde pública.

Deste modo, a obra Saúde Coletiva: Solução de Problemas e Qualificação do Profissional apresenta trabalhos científicos baseados nos resultados obtidos por pesquisadores, profissionais e acadêmicos de diversos campos de atuação da saúde coletiva. Espero que as vivências compartilhadas nessa coletânea contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional nesta área da saúde. Agradeço aos autores que tornaram essa edição possível e desejo uma ótima leitura a todos.

Prof. Dr. Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL NO ESTADO NO PIAUÍ

Layany Feitosa Pinho
Ywsnara Khysnna da Silva Viveiros
Flávia Danielli Martins Lima
Jaciane Santos Marques
Cecília Natielly da Silva Gomes
Rosilane de Lima Brito Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.2942001121

CAPÍTULO 2..... 14

ESTUDO DE CASO DE UMA IMIGRANTE GRÁVIDA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: UMA ABORDAGEM DE GÊNERO E CORPORALIDADE

Dora Mariela Salcedo Barrientos
Cintia Magalhães Neia
Priscila Mazza de Faria Braga
José Manuel Peixoto Caldas
Stefanie Sussai
Nathalya Tavares dos Santos
Vitória Gabriela Picolo
Jadson Marques Dantas
Carolina Bezerra Coe
Anacláudia Fontes Capanema

DOI 10.22533/at.ed.2942001122

CAPÍTULO 3..... 25

SEMANA MUNDIAL DA AMAMENTAÇÃO: EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE ATIVIDADES SOBRE CONSCIENTIZAÇÃO DE ALEITAMENTO MATERNO

Débora Cristina Modesto Barbosa
Paola Yoshimatsu Izelli
Márcia Isabelle dos Santos
Renata Miyake Almeida Prado
Pedro Martins Faria
Leonardo Salamaia
Ana Gabriela Machado Nascimento
Ana Paula Raizaro
Giovanna Cavalcanti Banov
Sofia Banzatto
Daniela Buchrieser Freire
Camila Arruda Dantas Soares

DOI 10.22533/at.ed.2942001123

CAPÍTULO 4..... 39

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO EM CATADORAS DE LIXO: UM DESAFIO PARA A

EQUIDADE

Leticia Almeida de Assunção
Angélica Menezes Bessa Oliveira
Ana Caroline Guedes Souza Martins
Luiz Euclides Coelho de Souza Filho
Alzinei Simor
Alzinei Simor Filho
Alexandre Pontes Simor
Flávia Luciana Pinheiro de Souza Pinto Martins
Erika de Cássia Lima Xavier
Adrienne de Cássia Monteiro da Rocha
Juliana Rosário de Moraes
Maria Margarida Costa de Carvalho
Alda Lima Lemos

DOI 10.22533/at.ed.2942001124

CAPÍTULO 5..... 50

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ALOJAMENTO CONJUNTO

Bibione Tercia de Oliveira Silva
Michelle Santana Prata
Derijulie Siqueira de Souza

DOI 10.22533/at.ed.2942001125

CAPÍTULO 6..... 58

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA DE UM AMBULATÓRIO COM GESTANTES DE ALTO RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thayná Cunha Bezerra
Leula Campos Silva
Aimê Villeneuve de Paula Guedelha
Karen Dutra Macedo

DOI 10.22533/at.ed.2942001126

CAPÍTULO 7..... 67

ADOLESCENTES GRÁVIDAS RESIDENTES EM ÁREA DE RESSACA: ESTUDO À LUZ DA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE

Katiciane Rufino da Silva
Hiago Rafael Lima da Silva
Kairo Neri dos Santos
Luzilena de Sousa Prudêncio
Anneli Mercedes Celis de Cárdenas
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.2942001127

CAPÍTULO 8..... 83

UTILIZAÇÃO DE ESCALAS NO RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA ATENÇÃO BÁSICA

Maria Paula da Silva Oliveira
Zilda Tavares Pereira
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Taís Silva de Oliveira
Alaine Maria da Costa
Elisângela Márcia de Oliveira
Vera Lúcia da Silva Lima
Cyane Fabiele Silva Pinto
Marília Silva Medeiros Fernandes
Maria do Socorro Rego de Amorim
Adriana de Medeiros Santos

DOI 10.22533/at.ed.2942001128

CAPÍTULO 9..... 94

MÃES DE UTI RELATO DE DOR E ESPERANÇA

Maely Terezinha Mendes
Bruna Maria Rossignolli
Danyelle Blanski Zimmer
Jaqueline Felix de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2942001129

CAPÍTULO 10..... 103

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM SÍFILIS CONGÊNITA E GESTACIONAL NO MUNICÍPIO DO CABO DE SANTO AGOSTINHO EM PERNAMBUCO, 2015-2018

Cintia Michele Gondim de Brito
Lilian Maria Lapa Montenegro
Haiana Charifker Schindler

DOI 10.22533/at.ed.29420011210

CAPÍTULO 11.....115

HOMENS: A RESPEITO DA SAÚDE E DO CUIDADO DE SI MESMOS

Franklin de Oliveira Lima
Cristina Camelo de Azevedo
Maria Auxiliadora Teixeira Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed.29420011211

CAPÍTULO 12..... 128

FATORES ASSOCIADOS À MORTALIDADE NEONATAL NO PERÍODO DE 2005 A 2015

Liana Caroline Bruno Lobato
Ana Catarina de Melo Araújo
Aline Beatriz dos Santos Silva

Rhaissa Alves Vieira dos Santos
Sara Larissa de Melo Araújo
Simone Lugon da Silva Almeida
Aline Luzia Sampaio Guimarães
DOI 10.22533/at.ed.29420011212

CAPÍTULO 13..... 140

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS
COM FOCO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR PARA JOVENS ESCOLARES**

Antônia Fernanda Sousa de Brito
Jullyet Kherolainy Carneiro da Silva
Ciliane Macena Sousa

DOI 10.22533/at.ed.29420011213

CAPÍTULO 14..... 146

**ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CITOPATOLÓGICOS DE INFECÇÕES PELO
PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) EM ADOLESCENTES CEARENSES**

Valéria de Souza Araújo
Antonio Germane Alves Pinto
Raul Roriston Gomes da Silva
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Maria Corina Amaral Viana
Cícera Luciele Calixto Alves
Rosemary dos Santos Barbosa
Maria Isabel Caetano da Silva

DOI 10.22533/at.ed.29420011214

CAPÍTULO 15..... 154

**VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA EM ADOLESCENTES RESIDENTES DO
MUNICÍPIO DE MACAPÁ –AP/BRASIL**

Jessica Natasha Brandão Silva Bezerra
Francisca Evelen Suelen Silva de Aguiar
Katiciane Rufino da Silva
Ingrid Cleyse Martins Damasceno
Luzilena de Sousa Prudêncio
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Rubens Alex de Oliveira Menezes
Marlucilena Pinheiro da Silva
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Nely Dayse Santos da Mata

DOI 10.22533/at.ed.29420011215

CAPÍTULO 16..... 164

**PREVALÊNCIA DO *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* NOS PROFISSIONAIS DE
SAÚDE DA REGIÃO CENTRO DE PORTUGAL**

Francisco José Barbas Rodrigues
Patrícia Margarida dos Santos Carvalheiro Coelho

DOI 10.22533/at.ed.29420011216

CAPÍTULO 17..... 177

DOENÇAS OCUPACIONAIS RELACIONADAS À SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

Elton Filipe Pinheiro de Oliveira
Francisca Maria Pereira da Cruz
Maria Eliane Andrade da Costa
Diana Nogueira Villa Jatobá
Ana Rachel Cavalcante Araújo Fernandes
Fernanda Lorrany Silva
Ana Zilda Rodrigues do Nascimento
Jessica Mykaella Ferreira Feitosa
Jordeilson Luis Araujo Silva
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Gabriela Oliveira Parentes da Costa
Thamirys de Carvalho Mota

DOI 10.22533/at.ed.29420011217

CAPÍTULO 18..... 190

O CONHECIMENTO SOBRE HOMEOPATIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE NÍVEL SUPERIOR QUE ATUAM NAS USFs DO MUNICÍPIO DE LAJEDO – PE

José Walter Rodrigues da Silva
Isabela Fernanda da Silva
José Edson de Souza Silva

DOI 10.22533/at.ed.29420011218

CAPÍTULO 19..... 208

APLICAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ NA INTERVENÇÃO DOS PROBLEMAS NA COMUNIDADE DO RODOLFO TEÓFILO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ariadne Freire de Aguiar Martins
Antônia Lívia Silva Holanda
Cicero Cleber Brito Pereira
Francisco Lindomar Gomes Fernandes
Luana Caetano de Medeiros Lima
Cleide Carneiro
Lidia Andrade Lourinho
Heraldo Simões Ferreira
Annatália Meneses de Amorim Gomes
Alice Maria Correia Pequeno

DOI 10.22533/at.ed.29420011219

CAPÍTULO 20..... 220

PRODUÇÃO DO CUIDADO COM A INSERÇÃO DE UMA MÉDICA CUBANA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Rose Manuela Marta Santos
Tatiana Almeida Couto
Sérgio Donha Yarid
Edite Lago da Silva Sena

DOI 10.22533/at.ed.29420011220

CAPÍTULO 21..... 236

**LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA: CONHECIMENTO POR
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM REGIÃO SUL DO BRASIL**

Fernanda Massan
Mayara Almeida Martins
Léia Regina de Souza Alcântara
Mariza Fordellone Rosa Cruz
Carolina Fordellone Rosa Cruz

DOI 10.22533/at.ed.29420011221

CAPÍTULO 22..... 250

**PREVALÊNCIA DA TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍNA-TO NO
PERÍODO DE 2010 A 2019**

Ana Carolina Relíquias Debiazzi
Luana Augusta Santana Lima
Isadora Munaretto Reolon
Nádia Soares Gonçalves Mendes
Nathalia Dias Galvão
Maria Eugênia Caires Santos
Eduardo Cunha Costa
Rodolfo Lima Araújo
Rejanne Lima Arruda

DOI 10.22533/at.ed.29420011222

SOBRE O ORGANIZADOR..... 259

ÍNDICE REMISSIVO..... 260

PRODUÇÃO DO CUIDADO COM A INSERÇÃO DE UMA MÉDICA CUBANA EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Data de aceite: 01/12/2020

Data de submissão: 09/09/2020

Rose Manuela Marta Santos

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
– UESB
Jequié, Bahia, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-7923-7518>

Tatiana Almeida Couto

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
– UESB
Jequié, Bahia, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-4843-1569>

Sérgio Donha Yarid

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
– UESB
Jequié, Bahia, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0232-4212>

Edite Lago da Silva Sena

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
– UESB
Jequié, Bahia, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1236-8799>

RESUMO: O objetivo do estudo foi analisar os aspectos relacionados à produção do cuidado com a inserção de uma médica cubana em Unidade Saúde da Família. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, realizada no interior da Bahia e teve como cenário uma unidade de saúde. O critério de inclusão da unidade deu-

se pela presença da médica cubana inserida na assistência desde que o município aderiu ao Programa Mais Médicos em 2013. A escolha dos participantes deu-se de forma não probabilística e refere-se a uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma médica formada em Cuba e dois usuários. Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista dividido em aspectos sociodemográficos e questão disparadora. Para o tratamento dos dados foi utilizado a análise de conteúdo de Bardin. Percebeu-se pontos positivos que potencializam as ações da atenção primária, com destaque aos elementos relacionados ao bom relacionamento interpessoal, o favorecimento de formação de vínculo, incentivo às práticas integrativas e de promoção da saúde. Pode-se perceber que a atenção dispensada pela médica cubana, que tem uma formação voltada para a assistência comunitária, está de acordo com as premissas da Política Nacional de Atenção Básica.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Medicina Comunitária; Serviços de Saúde.

PRODUCTION OF THE CARE OF INSERTING A CUBAN MEDICINE IN A FAMILY HEALTH UNIT

ABSTRACT: The objective of the study was to analyze the aspects related to the production of care with the insertion of a Cuban doctor in the Family Health Unit. This is a descriptive, exploratory research with a qualitative approach, carried out in the interior of Bahia and had a health unit as a scenario. The criterion of inclusion of the Unit was given by the presence of the Cuban physician inserted in the assistance

since the municipality joined the Program More Doctors in 2013. The participants were chosen in a non-probabilistic way and refers to a nurse, a nursing technician, a doctor trained in Cuba and two users. For the data collection, an interview script was used, divided into sociodemographic aspects and a triggering question. For the data treatment, the Bardin content analysis was used. Positive aspects that potentiate the actions of primary care were highlighted, with emphasis on elements related to good interpersonal relationships, favoring bond formation, encouraging integrative practices and promoting health. It can be noticed that the attention given by the Cuban doctor, who has a training focused on the community assistance, is in accordance with the premises of the National Policy of Basic Attention.

KEYWORDS: Primary Health Care; Community Medicine; Health Services.

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é um modelo de reorientação da atenção básica no Brasil e visa além da formação de vínculo com a comunidade, a resolutividade nas ações. Também se propõe a reorganizar e fortalecer o processo de trabalho dos profissionais da equipe de Saúde da Família, de modo a garantir os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e promover impactos na situação de saúde individual e coletiva (BRASIL, 2012a). Para tanto, com o intuito de realizar um cuidado longitudinal e sensibilizar para a formação de vínculo, faz-se necessária a fixação de uma equipe multiprofissional no território.

Entretanto, no processo de expansão e efetivação dos serviços da ESF pode-se apontar desigualdades existentes, principalmente no que se refere ao acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Um aspecto comum sobre a limitação do acesso é a má distribuição dos médicos em localidades mais isoladas, com população predominantemente de baixa renda, com maior vulnerabilidade e que, muitas vezes, só dispõe dos serviços da ESF (OPAS, 2015).

Neste contexto, a escassez de profissional médico está associada diretamente como condicionante do estado de saúde da população, uma vez que dificulta o acesso a bens e serviços do SUS. A correção desta carência geográfica de profissionais de saúde consta como uma das metas da Organização Mundial de Saúde (OMS), tendo em vista a redução das iniquidades existentes na atenção à saúde e a universalidade do acesso (BRASIL, 2012b).

De acordo com estudos sobre a demografia médica, no *ranking* ascendente dos 34 países analisados, o Brasil apresenta média de 2,18 médicos por mil habitantes e fica abaixo da maioria dos demais países, com exceção da Turquia com 1,8. A distribuição de médicos demonstra uma tendência de fixação destes profissionais nas regiões mais ricas e desenvolvidas do Brasil e a desigualdade em outras regiões é notória, tendo em vista que na região Norte o número de médicos é de 1,16 e o Nordeste com a proporção de 1,41, em contrapartida, no Sudeste é de

2,81 e o Sul com 2,31 médicos por mil habitantes (SCHEFFER *et al.*, 2018).

Destarte, com o intuito de dirimir esta escassez e a má distribuição geográfica dos profissionais médicos, o governo brasileiro investiu em estratégias para interiorizar a medicina. Implementou o Programa de Interiorização do Trabalho em Saúde (PITS), o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde), o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) e mais recentemente, implementou o Programa Mais Médicos para o Brasil (PMMB) com o objetivo de diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS (ARAÚJO; MICHELOTTI; RAMOS, 2017).

Porém, diante do novo cenário brasileiro e das novas conformações políticas e econômicas vivenciadas, cabe destacar a interrupção do acordo com o governo de Cuba, que acarretou no afastamento dos médicos cubanos com a suspensão do PMMB, fato este que foi noticiado pelas mídias impressas e eletrônicas nos cenários nacional e internacional.

Foi noticiado no site do Ministério da Saúde em 14 de novembro de 2018 sobre o comunicado da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em relação ao encerramento pelo governo de Cuba do Programa Mais Médicos. Assim, com a justificativa para a medida de redução de médicos cubanos foi de oportunizar o mercado de trabalho brasileiro aos médicos com formação no Brasil, acreditando na distribuição de tais profissionais de forma a cobrir todo o território nacional e contemplar as necessidades de saúde das populações (BRASIL, 2018).

Assim como a primeira notícia no site da OPAS sobre a definição dos representantes do Brasil, Cuba e OPAS sobre a saída dos médicos cubanos foi apresentada em 19 de novembro de 2018, sendo ressaltado que tal processo ocorreria até 12 de dezembro de 2018. Além disso, menciona-se que essa decisão ocorreu pelo governo de Cuba. Além disso, foi apresentada a relevância de tal Programa para a ampliação da APS e a minimização das carências de médicos em alguns espaços do território nacional (OPAS, 2018).

Assim, é necessário estudos para demonstrar a importância do Programa, principalmente no que tange a produção do cuidado do médico cubano em uma Unidade de Saúde da Família. De forma a serem valorizadas as produções de cuidado existentes nos cenários de saúde e reflexões sobre o possível comprometimento dessa qualidade da assistência prestada diante de um cenário de crise política, social e econômica.

Diante disso, surgiu a questão norteadora desta pesquisa: quais os aspectos relacionados à produção do cuidado com a inserção de uma médica cubana na Unidade de Saúde da Família? Para o direcionamento da pesquisa, tem-se como objetivo analisar os aspectos relacionados à produção do cuidado com a inserção de uma médica cubana na Unidade de Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa, realizada em um município do interior da Bahia, em outubro de 2016. O cenário da pesquisa foi uma Unidade de Saúde da Família. O critério de seleção da unidade deu-se pela presença da primeira médica cubana inserida na assistência à saúde desde que o município aderiu ao PMMB em 2013.

A escolha dos participantes trata-se de amostra não probabilística, uma vez que busca a opinião, a ação de elementos que não necessitam de representatividade populacional, mas ressaltam a singularidade que permite a generalização para demais contextos (BARDIN, 2012).

Os critérios de inclusão dos participantes da equipe de saúde foram: ter experiência de trabalho na unidade e ter trabalhado com médicos com formação no Brasil anteriormente. Os critérios de inclusão dos usuários foi possuir tempo de utilização dos serviços da unidade superior ao tempo em que a médica cubana chegou à unidade. Desta forma, participaram da pesquisa uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, uma médica formada em Cuba e dois usuários da USF.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista composto por dois blocos de perguntas. O primeiro bloco referiu-se as questões sociodemográficas e o segundo bloco constou de pergunta aberta que serviu como questão disparadora no intuito de deixar o participante livre para se expressar. Foram utilizados três instrumentos, sendo um direcionado aos profissionais que fazem parte da equipe de Saúde da Família, um específico para a médica cubana e um direcionado aos usuários que utilizam os serviços de saúde ofertados na unidade.

As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas pela Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2012). A exploração do material coletado deu-se com a leitura dos depoimentos, com a decodificação e categorização dos dados e a identificação das unidades de registro do conteúdo das falas. Posteriormente, deu-se a síntese dos dados e as inferências das categorias que emergiram.

Com o intuito de garantir o anonimato, os participantes foram identificados por códigos, sendo o código (Enf) para a Enfermeira, o código (Tec) para a Técnica em Enfermagem, o código (Med) para a Médica e os códigos (Usu1) e (Usu2) para os usuários.

Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa intitulado: “Problemas Bioéticos vivenciados por Equipes de Saúde da Família”, que analisou os problemas éticos e bioéticos vivenciados no processo de trabalho por profissionais que atuam nas USF e, na realização da coleta de dados foi possível observar a produção do cuidado dos médicos com a formação em Cuba e, desta forma, surgiu o interesse de realizar este estudo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa

(CEP) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) sob o número de CAAE: 24811513.4.0000.0055.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados que caracterizam os participantes da equipe de Saúde da Família e dos usuários estão dispostos no quadro 1 segundo o sexo, idade, profissão, tempo de atuação na USF e tempo que o usuário utiliza os serviços da unidade.

Participantes - Equipe de Saúde	Sexo	Idade	Profissão	Tempo de atuação na USF
01	Feminino	42	Enfermeira	2 meses
02	Feminino	54	Técnica em Enfermagem	8 anos
03	Feminino	49	Médica	3 anos
Participantes - Usuários	Sexo	Idade	Profissão	Tempo que utiliza os serviços da USF
04	Feminino	18	Doméstica	6 anos
05	Feminino	31	Professora	4 anos

Quadro 1: Caracterização dos participantes segundo o sexo, idade, profissão, tempo de serviço e tempo de utilização dos serviços da Unidade de Saúde da Família de um município do interior da Bahia, 2016.

Fonte: dados da pesquisa (2016).

Da análise temática emergiram cinco categorias: relacionamento interpessoal e vínculo; processo de trabalho e atendimento; práticas integrativas em saúde e promoção da saúde; dificuldades apresentadas no serviço e; formação profissional.

Categoria 1 - Relacionamento interpessoal e vínculo

Nos depoimentos dos participantes houve destaque para o relacionamento amistoso e o vínculo firmado entre a equipe de saúde e a comunidade a partir da inserção da médica cubana na unidade. No trabalho desempenhado numa ESF, em que se encontra uma equipe multiprofissional, é primordial o relacionamento interpessoal efetivo entre profissionais para desempenharem o trabalho em conjunto, em consonância com as premissas do atendimento integral e holístico. Neste contexto, o relacionamento interpessoal e o vínculo foram pontuados entre a equipe e também pelos usuários, nos seguintes depoimentos:

Ela sempre foi muito bem aceita pela equipe. É muito querida e atenciosa. Tem o dom de conquistar as pessoas (ENF).

Depois dela a equipe até se entrosou mais. Ela se relaciona bem com a equipe, como se fosse uma família (TEC).

A médica cubana escuta, conversa, enquanto médicos brasileiros nem conversam, você não fica nem um minuto no consultório [...] Parece que já conhece a gente há muito tempo (USU2).

A união com a equipe é muito boa, temos boa comunicação, muito respeito, parceria [...] nossa relação é muito boa. Minha relação com a população também é muito boa, são pessoas muito carentes que necessitam de atenção integral [...] qualquer pessoa que bate a minha porta eu escuto e se eu puder, resolvo o problema (MED).

Historicamente, o modelo de formação de recursos humanos para a assistência em saúde no Brasil está alicerçado nas condutas mercantilistas e produtivistas advindas do capitalismo. Assim, com o desenvolvimento e a valorização de procedimentos de alta densidade tecnológica na saúde, há o predomínio da utilização de tecnologias duras em detrimento das tecnologias relacionais. E, neste contexto, Batista, Vilela e Batista (2015) apontam que, sob a influência da economia capitalista vigente, a formação médica brasileira apresenta um modelo tecnicista e biologicista de assistência e que existe a necessidade de alterar esse modelo biomédico predominante.

Neste contexto, o processo de trabalho dos profissionais que atuam na ESF deve perpassar pelo modo da relação interpessoal e do vínculo estabelecido entre quem cuida e quem é cuidado. Assim, a equipe de saúde deve utilizar estratégias de atenção em saúde para favorecer a aproximação e troca de saberes com os usuários, de forma a produzir o cuidado em saúde (ASSIS et al., 2010).

Para tanto, com a premissa básica de dar respostas às necessidades de saúde da comunidade, os profissionais de saúde tem à disposição tecnologias para o cuidado e oferta de procedimentos em saúde. Essas tecnologias são caracterizadas em: tecnologias leves – referente à tecnologia das relações, ou seja, o acolhimento, a escuta e à formação de vínculo com a comunidade; tecnologias leve-duras – referente ao conhecimento técnico do profissional e; as tecnologias duras – que estão relacionadas às máquinas e instrumentos tecnológicos utilizados nos procedimentos em saúde (MERRY, 2002).

Os depoimentos dos profissionais da equipe de saúde também demonstram que a chegada da médica cubana para a unidade fortaleceu a comunicação entre os profissionais, uma vez que ressaltam a atenção, o respeito e a cordialidade para com os colegas de trabalho. Além da formação do vínculo com a comunidade e o

fortalecimento dos laços de compromisso demonstrada na fala da usuária 2. Assim, para Martins e colaboradores (MARTINS et al., 2012), a formação de vínculo e o relacionamento amistoso interpessoal são elementos importantes para a conquista dos objetivos da ESF.-

Em estudo realizado para analisar a efetividade da iniciativa do PMM, os dados demonstraram a satisfação dos usuários no que se refere à escuta e a atenção dispensadas às queixas do usuário, bem como o respeito e a explanação das informações necessárias (SANTOS; COSTA; GIRARDI, 2015). Tais dados corroboram com as informações desta pesquisa, no que diz respeito à escuta qualificada, a atenção e a explicação sobre os aspectos do tratamento, com a inserção da médica cubana à equipe.

Diante da flexibilização da carga horária da assistência médica na ESF para 20, 30 e 40 horas semanais pela portaria nº 2.027, do dia 25 de agosto de 2011, como estratégia de fixação do profissional médico com formação no Brasil, pode-se analisar como uma proposta que foge ao princípio da estratégia de formação de vínculo com a comunidade, além da fragilidade no cuidado longitudinal e o enfraquecimento na produção do cuidado em equipe (BRASIL, 2011).

Em contrapartida, a estratégia de inserir médicos cubanos nas ESF no Brasil teve como possibilidade a fixação do médico na unidade para o fortalecimento do vínculo, a atenção integral e longitudinal. A carga horária proposta para os médicos do PMM foi de 32 horas semanais voltadas para assistência na unidade, e de 8 horas voltadas para o curso de Especialização em Saúde Coletiva: concentração em Atenção Básica - Saúde da Família (BRASIL, 2012a).

Destaca-se que a cobertura do PMM é qualificada, uma vez que os profissionais cumprem a carga horária preconizada, possuem formação adequada para atuar na atenção primária, pois a graduação volta-se a prevenção neste nível de atenção e estão em constante processo de aprendizagem e educação em serviço (FLORENTINO JÚNIOR, 2014).

Assim, percebe-se que, a inserção da médica cubana na unidade, seguindo as diretrizes de fixação do médico na unidade, conforme as normas de adesão ao PMM favoreceu o estabelecimento de vínculo e o melhor relacionamento interpessoal entre equipe e entre equipe e comunidade.

Categoria 2 - Processo de trabalho e atendimento

Outra temática que emergiu refere-se ao processo de trabalho e do atendimento prestado à população pela médica cubana. O depoimento revela alguns elementos-chave para a produção do cuidado que foram implementados pela médica desde a sua chegada.

Quando cheguei aqui me deparei com uma reunião de equipe

diferenciada, que foi proposto pela médica cubana. Na reunião problematizamos as situações que aconteceram na semana, envolvendo toda a equipe: a técnica, os agentes, eu, e até o pessoal da higienização e recepção. Achei interessante trabalhar assim. Podemos dar resolutividade a casos que normalmente em unidade não são tão observados. Ela é uma médica muito minuciosa, investiga tudo, solicita os exames necessários. Eu a vejo como uma médica que dá uma resposta positiva pra comunidade (ENF).

Um fato importante que se apresentou no relato da enfermeira está relacionada com a implementação de uma reunião de equipe diferenciada, na qual os problemas advindos da semana de trabalho são problematizados e são traçadas metas para a resolutividade com todos os profissionais. Esta realidade favorece a produção do cuidado com planejamento em reunião de grupo, pautadas na problematização dos casos da unidade e a atenção integral ao indivíduo, além de proporcionar a efetiva comunicação e vínculo entre equipe (MATUMOTO *et al.*, 2011; LIMA *et al.*, 2016).

Importante ressaltar que a atenção e o tempo dispensado pela médica no atendimento, enfatizando a duração, o toque e o exame minucioso, em um comparativo com outros médicos que atenderam naquela unidade, também foram destacados nos depoimentos:

O atendimento melhorou muito depois da chegada da médica cubana, porque antigamente os médicos ficavam no máximo 40 minutos na unidade, hoje ela (médica cubana) fica o período todo. O atendimento é digno dos pacientes, eles fazem o que todo médico deveria fazer (TEC).

Depois que ela chegou aqui (médica cubana) mudou totalmente, ela é muito boa. Explica a receita e passa a medicação certa porque examina a gente, toca a gente. Ela verifica minha pressão quando venho. Passa exames e eu saio sabendo pra quê. A consulta dos outros médicos, de antes, era de um minuto. Eu quase não comparecia à unidade, mas agora está melhor (USU1).

Toda população vê a diferença, todo mundo fala bem. E tem uma preferência pela médica cubana do que os que estavam aqui. Principalmente pela forma de atender que é diferente. A diferença entre os médicos que atendiam antes e os cubanos é a atenção, eles dão uma maior atenção aos pacientes. O atendimento agora melhorou uns 90% ou mais (USU2).

Com relação a duração da consulta, as duas usuárias do serviço relataram a rapidez na qual eram atendidas por outros médicos que atuaram na unidade, destacando a inexistência da escuta qualificada. Em menos de cinco minutos é difícil ouvir, avaliar, traçar um plano terapêutico e realizar educação em saúde individualizada. Neste contexto, o que se pode inferir nesta condição é a oferta do

serviço centrado prioritariamente na quantidade de atendimentos realizados, que pode influenciar na qualidade da atenção prestada (PADUA FILHO; PADUA, 2014).

É válido ressaltar que o Conselho Federal de Medicina não possui resolução determinando tempo médio dispensado a uma consulta médica ambulatorial. Entretanto, conselhos regionais como, por exemplo, o Conselho Regional de Medicina do Espírito Santo apresentou a Resolução nº 279 de 2018, que altera a Resolução nº 229 de 2010, informando que a duração da consulta não poderá ser menor que quinze minutos no âmbito do SUS, com vistas a um atendimento com maior atenção às necessidades do usuário (CRM, 2018).

Nesta perspectiva, uma iniciativa importante foi encontrada na publicação da Secretaria de Saúde de Belo Horizonte, na qual foi desenvolvido um manual contendo as recomendações para organização do processo de trabalho no nível local, direcionado para o planejamento da demanda. De forma que as consultas tenham um tempo médio de quinze minutos, atentando-se às consultas de demanda agendada e da demanda espontânea (PEREIRA; FERREIRA; SANTOS, 2014).

Em contraponto sobre o questionamento da qualidade da assistência por médicos com formação no Brasil, estudo que teve como objetivo a avaliação da satisfação dos usuários com os médicos do PMM e a responsividade destes serviços de saúde demonstrou que 98,1% dos usuários afirmam que o médico escuta as demandas com atenção; 95,8% informaram que receberam informações; 93,5% informaram que obtiveram esclarecimentos sobre o tratamento e 87% relataram a compreensão das orientações (COMES *et al.*, 2016).

Outro estudo apontou que o PMM mostrou-se potente nas relações pessoais e profissionais, superou as dificuldades iniciais e apresentou-se como ferramenta importante na superação do modelo biomédico (TERRA, 2016). Desta forma, pode-se observar que os médicos cubanos apresentaram diferenças significativas no desenvolvimento do processo de trabalho e no atendimento aos usuários quando comparados aos médicos com formação no Brasil.

Categoria 3 - Práticas integrativas e complementares em saúde e promoção da saúde

Emergiu dos depoimentos uma assistência pela médica cubana de também indicar práticas alternativas em saúde, que por vezes, na atenção tecnicista voltada para as tecnologias duras, faz com que tais práticas não sejam indicadas no atendimento e/ou não reconhecidas pelos profissionais de saúde.

Ela sempre indica algumas coisas que podem ser feitas em casa: como vaporização, incentivo à atividade física. Temos aqui um grupo de caminhada, do pessoal do Hiperdia, prática proposta por ela e ela participa (ENF).

Vejo sempre ela indicando exercícios, como caminhadas e orientações naturais para tratamento de feridas, muito interessante, principalmente para a minha profissão (TEC).

Ela não indica apenas remédio de farmácia. Indica chás e remédios naturais, com coisas que temos em casa, o que é melhor pra gente. [...] minha mãe vem para um grupo que o pessoal daqui da unidade tem para os idosos, é para a caminhada, sabe? (USU1).

Ela além da medicação de laboratório, sempre fala de algum tipo de medicamento natural pra gente tomar, chás e outras coisas naturais (USU2).

Neste íterim, o Ministério da Saúde de forma a direcionar para uma atenção integral com práticas alternativas de terapêutica estabeleceu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Esta política tem como objetivo incorporar e implementar ações da medicina tradicional chinesa, a homeopatia, fitoterapia, entre outros no SUS (BRASIL, 2015). Tais práticas trazem ao centro do atendimento o indivíduo em sua potência, com sua cultura, suas crenças e conhecimentos advindos dos antepassados, com práticas diferenciadas de saúde.

Numa pesquisa realizada com intuito de verificar o conhecimento e as opiniões dos gestores e dos profissionais de saúde sobre a PNPIC demonstrou que o modelo biomédico é prevalente nos atendimentos, no qual são excluídos os saberes tradicionais, tendo uma fragmentação da atenção e que subestimam a promoção da saúde e as práticas alternativas de saúde (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012).

Outra pesquisa com o objetivo de identificar as boas práticas e as experiências exitosas do PMM na APS dos municípios de Pernambuco apontou o direcionamento dado pelos médicos cubanos no tratamento com medicina alternativa. Destaca-se no processo de trabalho de tais médicos a inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) com atividades de grupo, acompanhamento domiciliar, além do esforço para o uso racional de medicamentos, com a indicação da utilização de tratamentos alopáticos por usuários, com exemplo de chás e garrafadas (OPAS, 2017).

Neste contexto, o incentivo e direcionamento de práticas alternativas em saúde e a promoção da saúde estão presentes no processo de trabalho da médica cubana na unidade. Tal prática pressupõe uma saúde voltada para a coparticipação do sujeito em seu plano terapêutico, com vistas a melhorar sua qualidade de vida, que está em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2012).

Desse modo, a adoção da PICS no planejamento das ações e terapêuticas

utilizadas pela médica cubana demonstra a preocupação em adicionar novas formas de produzir saúde, afastando-se do enfoque da assistência com indicação prioritária de medicamentos e/ou procedimentos tecnológicos de alto custo.

Categoria 4 – Dificuldades apresentadas no serviço

As dificuldades apontadas pelos participantes, incluindo a médica cubana, foram a ineficiência do sistema de referência e contrarreferência e a adaptação ao idioma.

[...] ela sempre chama atenção sobre os encaminhamentos dos pacientes e que não temos uma resposta. Que é uma realidade diferente da atuação dela lá em Cuba (ENF).

Minha maior dificuldade foi o idioma, mas eu falo devagar e todo mundo consegue entender e também consigo entender o que as pessoas falam. Também tenho dificuldade nas referências que faço, não existe o retorno, não entendo o porquê (MED).

Apesar de ter um pouco de dificuldade com a língua portuguesa, ela explica com certa clareza que dá pra entender o que ela está falando e também consegue entender o que a gente está passando pra ela. É tranquilo, não vejo muito problema nisso (USU2).

No que se refere ao entendimento e compreensão da linguagem dos médicos cubanos destacado nos depoimentos, estudo realizado em 32 municípios do Brasil com objetivo de avaliar a satisfação dos usuários sobre os médicos de Cuba, foi apontado que 57,5% dos usuários apresentaram dificuldades quanto ao idioma. Entretanto, 87% compreendem as orientações e indicações do que seguir (COMES et al., 2016).

Em outra pesquisa realizada, no que se refere a compreensão da linguagem dos médicos cubanos, foi apontado que os usuários compreendem as informações e orientações sobre a terapêutica a ser utilizada, pois há explanação de maneira clara por parte dos médicos cubanos (SANTOS; COSTA; GIRARDI, 2015). Assim, apesar da diferença dos idiomas apresentar-se como uma possível barreira, existe o esforço do profissional e do usuário para que a escuta, a compreensão e a atenção à saúde sejam eficientes.

A estratégia de referência e contrarreferência utilizada no SUS constitui-se ainda como um entrave no processo de continuidade de cuidado do usuário na rede de assistência. A falta de respostas aos encaminhamentos promove desarticulação e fragmentação do cuidado. A ineficiência da referência e contrarreferência poderá ser modificada com a implementação de tecnologias de informação para operacionalização da rede de atenção, uma vez que o sistema logístico poderá

garantir a disposição racional das informações e usuários no sistema (MENDES, 2011).

Desse modo, para que esta configuração de assistência seja efetiva, há necessidade da concretização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), de forma a organizar os fluxos de assistência e cuidado integral aos usuários (COSTA et al., 2013). Ademais, a continuidade do cuidado, a organização e disposição dos serviços de saúde precisam romper com a barreira existente do modelo “tempo e resposta”, com vistas à criação de linhas de cuidado para direcionar o usuário na rede de assistência de forma integral (MENDES, 2012).

Categoria 5 - Formação profissional

Dos depoimentos dos participantes emergiu a categoria formação, por mencionar a diferença na formação do médico brasileiro e do médico com formação cubano.

Ela é uma médica muito atenciosa, muito preocupada com o paciente, mesmo porque a gente sabe que Cuba tem uma saúde de referência (ENF).

[...] já trabalhei 7 anos na Venezuela, a diferença do sistema de saúde daqui com o de Cuba é muito grande. A prática lá em Cuba, desde a nossa formação é mais comunitária e meu objetivo aqui foi trabalhar com a comunidade (MED).

A importância do fortalecimento da APS se baseia na resolutividade que a mesma tem sobre as necessidades de saúde da comunidade, uma vez que é na ESF que mais de 80% dos problemas de saúde podem ser resolvidos. Este cuidado longitudinal e resolutivo diminuiria a busca por hospitais com demandas que na ESF haveria resolutividade, se acaso a formação dos profissionais de saúde estivesse voltada às necessidades de APS.

No entanto, a formação dos recursos humanos para atuação na saúde ainda prioriza o modelo biomédico. Em estudo que teve como objetivo debater a formação do médico, do enfermeiro e do cirurgião-dentista para atuação na ESF, foi percebido que todos os profissionais possuem formação curativista, com atenção fragmentada, o que vai de encontro aos princípios de uma prática de atenção e cuidado longitudinal e multiprofissional. Ainda o mesmo estudo demonstra que os discentes de medicina apontaram em suas falas uma superioridade aos demais profissionais da equipe e uma atenção à saúde voltada para os aspectos técnicos e curativistas pautados na patologia (MORETTI-PIRE, 2009).

O direcionamento da formação médica em Cuba está voltado para as concepções e diretrizes da APS. Tal formação passou por mudanças na matriz curricular da formação médica, com o médico geral e integral e se firmou na base

dos cuidados comunitários de saúde e formação de um clínico geral preparado para trabalhar diante das necessidades de saúde que emergem da comunidade (ÁVILA; TOLEDO, 2014).

A equipe básica de Saúde da APS em Cuba é formada por um médico e uma enfermeira que desenvolvem suas atividades de atenção à saúde individual e comunitária, com promoção da saúde, prevenção de doenças, reabilitação social e assistência social e são responsáveis por uma população de 1500 pessoas (DAL PRÁ et al., 2015).

Neste contexto, a formação dos médicos de Cuba, diferentemente da formação biomédica brasileira, é embasada nos preceitos de assistência da medicina de família e comunidade na perspectiva da APS (CAMPOS; PEREIRA JÚNIOR, 2016). Desta forma, os médicos cubanos apresentam conhecimento e práticas necessárias à identificação das iniquidades em saúde e ao desenvolvimento do processo de trabalho em locais mais vulneráveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se constatar que os impactos produzidos com a inserção da médica cubana na unidade em questão foram positivos, uma vez que ela implementou ações que condizem com os aspectos funcionais de uma ESF.

Os principais aspectos mencionados foram a atenção, a escuta qualificada, o tempo dispensado ao usuário no atendimento, o relacionamento interpessoal, a formação de vínculo com a comunidade, a implementação de ações e dispositivos de direcionamento do cuidado. Tais aspectos corroboram com os objetivos da PNAB, o que torna o trabalho mais efetivo e integral neste nível de atenção, chamando atenção principalmente para as contribuições importantes no processo de trabalho da equipe de saúde pela médica do PMMB.

Entretanto, em contraponto a estes aspectos importantes apontados neste estudo, o Brasil enfrenta uma crise política e econômica com a Proposta da Emenda Constitucional (PEC-95) desde 2017 que congela os incentivos públicos, e seus efeitos já podem ser percebidos, principalmente no que se refere à interrupção da cooperação internacional existente entre o Brasil e Cuba com o PMMB. Fator este que acarretará déficits do recurso humano médico em localidades mais vulneráveis e consequentemente, o aumento de problemas de saúde, assim como a existência de populações desassistidas. Fatores como esses, portanto, vão além de repercussões sociais e epidemiológicas de uma crise, não apenas do setor da saúde, mais nos mais diversos cenários.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. A.; MICHELOTTI, F. C.; RAMOS, T. K. S. Programas governamentais de provisão: perfil e motivações dos médicos que migraram do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab) para o Mais Médicos em 2016. **Interface Comunicação Saúde Educação**, v. 21, n.(Supl.1), p. 1217-28, 2017.

ÁVILA, N. L. P.; TOLEDO, S. H. Características de la formación médica en promoción de salud en Cuba y Latinoamérica. **Revista Cubana de Medicina General Integral**, v. 30, n. 4, p. 449-59, 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2012.

BATISTA, N.A.; VILELA, R.Q.B.; BATISTA, S.H.S.S. **Educação médica no Brasil**. São Paulo: Cortez; 2015.

BRASIL. **Portaria GM/MS Nº 2.027, de 25 de agosto de 2011**. Dispõe sobre a carga horária dos profissionais médicos que compõem as Equipes de Saúde da Família (ESF) e na parte que dispõe sobre a suspensão do Piso de Atenção Básica (PAB Variável). Brasília: 2011.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde**. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012a.

BRASIL. Seminário Nacional sobre Escassez, Provimento e Fixação de Profissionais de Saúde em Áreas Remotas de Maior Vulnerabilidade / Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.

BRASIL. **Programa mais médicos – dois anos**: mais saúde para os brasileiros. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. **O Programa Mais Médicos em Pernambuco**: experiências da Atenção Primária em Saúde dos municípios de Águas Belas, Ouricuri e Vitória de Santo Antão. Brasília: OPAS, 2017.

BRASIL. **Mais Médicos**: profissionais cubanos da cooperação internacional sairão do Brasil até 12 de dezembro. OPAS, 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5804:mais-medicos-profissionais-cubanos-da-cooperacao-internacional-sairao-do-brasil-ate-12-de-dezembro&Itemid=834. Acesso em: 14 de jan. 2019.

BRASIL. **Posicionamento do Ministério da Saúde sobre o Programa Mais Médicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44685-posicionamento-do-ministerio-da-saude-sobre-o-programa-mais-medicos>. Acesso em: 14 de jan. 2019.

CAMPOS, G. W. S.; PEREIRA JÚNIOR, N. A Atenção Primária e o Programa Mais Médicos do Sistema Único de Saúde: conquistas e limites. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2655-63, 2016.

COMES, Y. *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2749-59, 2016.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA (CRM). **Resolução nº 279 de 26 de junho de 2018**. Dispõe acerca de parâmetros a serem observados no atendimento médico e/ou de equipes médicas. CRM: Espírito Santo, 2018.

COSTA, S. M. *et al.* Referência e contrarreferência na saúde da família: percepção dos profissionais de saúde. **Revista de APS**, v. 16, n. 3, p. 287-93, 2013.

DAL PRÁ, K. R. *et al.* O Sistema Nacional de Saúde Cubano: Caracterização dos serviços de atenção primária à saúde. **Tempus Actas de Saúde Colet.**, v. 9, n. 2, p. 91-103, 2015.

FLORENTINO JÚNIOR, A. L. **Mais Médicos e Mais Cobertura? Efeitos iniciais do Projeto Mais Médicos na cobertura da Atenção Básica no Brasil**. 2014. 76f. Monografia (Graduação em Saúde Coletiva). Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. **Rev. Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**, v. 22, n. 1, p. 233-38, 2012.

LIMA, F. S. *et al.* Exercício da liderança do enfermeiro na estratégia saúde da família. **J. Res.: Fundam. Care**, v. 8, n. 1, p.3893-3906, 2016.

MARTINS, A. R. *et al.* Relações Interpessoais, Equipe de Trabalho e seus Reflexos na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. (1 Supl.2), p. 6-12. 2012.

MATUMOTO, S. *et al.* A prática clínica do enfermeiro na atenção básica: um processo em construção. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. [08 telas], 2011.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MERHY, E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: HUCITEC, 2002.

MORETTI-PIRES, R. O. Complexidade em Saúde da Família e formação do futuro profissional de saúde. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v. 13, n. 30, p. 153-66, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Implementação do Programa “Mais Médicos” em Curitiba**. Experiências inovadoras e lições aprendidas. Brasília: OPAS, 2015.

PADUA FILHO, W. C.; PADUA, I. C. C. Os impactos do capitalismo no modelo de gestão em Saúde no Brasil. **Revista UNINGÁ Review**, v. 18, n. 3, p. 62-5, 2014.

PEREIRA, A. F.; FERREIRA, J. M.; SANTOS, J. D. P. (org.). **Demanda espontânea na atenção primária à saúde em belo horizonte**: recomendações para organização do processo de trabalho no nível local. Belo Horizonte, 2014.

SANTOS, L. M. P.; COSTA, A. M.; GIRARDI, S. N. Programa Mais Médicos: uma ação efetiva para reduzir iniquidades em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 11, p. 3547-52, 2015.

SCHEFFER, M. *et al.* **Demografia Médica no Brasil 2018**. São Paulo: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018. 286p.

TERRA, L. S. V. *et al.* Análise da experiência de médicos cubanos numa metrópole brasileira segundo o Método Paideia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2825-36, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescente 38, 67, 70, 71, 72, 73, 77, 140, 147, 150, 153, 155, 160

Aleitamento materno 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 50, 52, 53, 54, 55, 56

Alojamento conjunto 28, 29, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57

Atenção básica 13, 26, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 40, 46, 60, 64, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 106, 113, 115, 116, 117, 118, 124, 125, 126, 127, 144, 153, 186, 206, 211, 219, 220, 221, 222, 226, 229, 233, 234, 239, 248, 249

Autolesão 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163

C

Capacitação 46, 88, 187, 217, 236, 239, 242, 246, 247

Consequências 3, 11, 77, 78, 96, 105, 174, 178, 179, 181, 184, 185, 186

Consórcio de saúde 26

Cuidado pré-natal 59

Cuidados de enfermagem 50, 53, 54

D

Depressão pós-parto 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 93

Doenças ocupacionais 177, 178, 179, 180, 181, 184, 188, 189

E

Educação em saúde 9, 12, 39, 45, 46, 50, 52, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 104, 113, 140, 141, 142, 144, 162, 209, 214, 217, 218, 227

Epidemiologia 1, 12, 82, 139, 147, 169, 251, 258

Equidade em saúde 40

Exame Papanicolau 40, 43

G

Gestantes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 36, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 68, 70, 71, 78, 79, 90, 103, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 130, 134, 138, 213

Gravidez 1, 3, 16, 19, 59, 60, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 78, 79, 84, 102, 128, 130, 131, 132, 133, 140, 141, 142, 143, 215

Gravidez de alto risco 59

H

Homeopatia 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 205, 206,

207, 229

I

Imigrantes 15, 16, 17, 21, 23, 24

Intervenção 3, 15, 17, 18, 19, 25, 41, 99, 118, 140, 142, 143, 144, 162, 180, 208, 209, 213, 215, 216, 217, 218

L

Leishmaniose tegumentar americana 236, 237, 238, 239, 246

Leite humano 26, 28, 30, 96

M

Medicina comunitária 220

Mortalidade infantil 27, 97, 129, 132, 136, 137, 138

Mortalidade neonatal precoce 129, 131, 132, 133, 136

N

Neonatal 2, 12, 28, 38, 56, 57, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 108, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 176

P

Papillomaviridae 147

Planejamento familiar 89, 140, 141, 142, 143, 144

Práticas discursivas 115, 116, 118, 127

Profissionais de enfermagem 177, 178, 179, 180, 184, 185, 186, 188, 189

Profissionais de saúde 3, 21, 22, 27, 28, 30, 42, 45, 48, 56, 99, 101, 137, 144, 153, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 178, 185, 190, 192, 193, 218, 219, 221, 225, 228, 229, 231, 233, 234, 236, 239, 240, 241, 245, 246

R

Recém-nascido 3, 28, 58, 62, 65, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 108, 124, 130, 132, 136

Recursos humanos em saúde 236

Relações mãe-filho 94

Ressaca 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 80, 82

S

Saúde da mulher 3, 27, 40, 43, 47, 58, 61, 124, 125, 148, 149

Saúde do adolescente 140

Saúde do homem 115, 117, 124, 125, 127

Serviços de saúde 8, 9, 21, 27, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 60, 63, 97, 106, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 136, 143, 156, 161, 185, 223, 228, 231

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114

Staphylococcus aureus 164, 165, 166, 175, 176

T

Treponema pallidum 103, 104, 108

Tuberculose 246, 250, 251, 252, 255, 256, 257, 258

U

Unidade de saúde da família 190, 193, 194, 205, 220, 222, 223, 224

V


Vigilância 2, 9, 11, 12, 13, 65, 103, 104, 106, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 137, 139, 154, 155, 157, 186, 239, 240, 248

Violência doméstica 14, 15, 16, 17, 19, 21, 23

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e

Qualificação do Profissional

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e

Qualificação do Profissional