



Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e
Qualificação do Profissional 2

Edson da Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2020



Saúde Coletiva:

Solução de Problemas e
Qualificação do Profissional 2

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 Cremo

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 Internazionele 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^ª 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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
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 2 / 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 978-65-5706-630-0

DOI 10.22533/at.ed.300200112

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 20 capítulos, o volume 2 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.

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

A AÇÃO DO MEDICAMENTO ISOTRETINOINA NO TRATAMENTO DA ACNE VULGAR

Nadynne Mota Nunes
Thalicely Alves Gomes
Jaqueline Almeida Frey

DOI 10.22533/at.ed.3002001121

CAPÍTULO 2.....11

ALTERAÇÕES CROMOSSÔMICAS EM PACIENTES COM SUSPEITA DE DISTÚRBIOS GENÉTICOS ATENDIDOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Cleiton Fantin
Ananda Larise Colares Menezes
Sabrina Macely Souza dos Santos
Vânia Mesquita Gadelha Prazeres
Denise Corrêa Benzaquem

DOI 10.22533/at.ed.3002001122

CAPÍTULO 3..... 22

ALTERAÇÕES NO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SAÚDE PERCEBIDA E ESTADO NUTRICIONAL APÓS DOIS ANOS NO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE

José Jean de Oliveira Toscano
Adriano Akira Ferreira Hino
Antônio Cesar Cabral de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3002001123

CAPÍTULO 4..... 36

AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E A TERMINALIDADE NA PERSPECTIVA DOS CÓDIGOS DE ÉTICA DA SAÚDE

Elizabeth Pimentel da Silva
Rafael Esteves Frutuoso
Cristiane Maria Amorim Costa

DOI 10.22533/at.ed.3002001124

CAPÍTULO 5..... 48

BEBIDA VEGETAL DE CASTANHA-DO-BRASIL ENRIQUECIDA COM PROTEÍNA DE ERVILHA

Maitê de Magalhães Hartmann
Cláudia Krindges Dias
Valmor Ziegler

DOI 10.22533/at.ed.3002001125

CAPÍTULO 6..... 58

CENÁRIO DOS CUSTOS DAS DIÁRIAS HOSPITALARES EM TERAPIA INTENSIVA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA ANÁLISE DA CIDADE DE

SÃO PAULO

Adam Carlos Cruz da Silva

Denise Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.3002001126

CAPÍTULO 7..... 75

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Amanda Martins

Tatiane Silva Guilherme

Fernanda de Jesus Teixeira

Kelly Holanda Prezotto

Carolina Fordellone Rosa Cruz

DOI 10.22533/at.ed.3002001127

CAPÍTULO 8..... 95

CONHECIMENTO E PRÁTICA DE PESSOAS COM DIABETES *MELLITUS* TIPO 2 ACERCA DOS CUIDADOS COM OS PÉS

Emanuelly Andreza Santos Araújo Vaz

Simone Maia da Silva

Dayanna da Rocha Martins

Ana Carolina Santos Cândido

DOI 10.22533/at.ed.3002001128

CAPÍTULO 9..... 105

DESCRIÇÃO DO PERFIL DO ATENDIMENTO ANTIRRÁBICO NA ÁREA DESCENTRALIZADA DE SAÚDE DE LIMOEIRO DO NORTE

Vanuza Cosme Rodrigues

Thalita Soares Rimes

Cristianne Soares Chaves

Maria de Fátima Costa

Fabiola Maria de Girão Lima

Mere Benedita do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.3002001129

CAPÍTULO 10..... 118

ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA PESSOAS COM ESTOMIA INTESTINAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Adriana Rodrigues Alves de Sousa

Danuza Ravena Barroso de Souza

Deborah Coelho Campelo

Filipe Augusto de Freitas Soares

Luciana Catunda Gomes de Menezes

Paulo Sérgio Dionísio

Sara Machado Miranda

Tamires Barradas Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.30020011210

CAPÍTULO 11..... 133

ESTRESSE DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: PRÁTICAS E AÇÕES PREVENTIVAS

Leidiléia Mesquita Ferraz
Jusselene da Graça Silva
Iara de Oliveira Pigozzo
Paula Melo Pacheco
Áurea Cúgola Bernardo
Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt
Ana Claudia Sierra Martins

DOI 10.22533/at.ed.30020011211

CAPÍTULO 12..... 143

MINHA VIDA DÁ UM LIVRO: ESCUTA SENSÍVEL E PRODUÇÃO DE VIDA

Samira Lima da Costa
Beatriz Akemi Takeiti
Ana Luisa Rocha Mallet
Alexandre Schreiner Ramos da Silva
Sílvia Barbosa de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.30020011212

CAPÍTULO 13..... 161

MOTIVAÇÕES PARA ESCOLHA E PERMANÊNCIA NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVA DE EGRESSOS, MATO GROSSO

Everton Rossi
Reni Barsaglini

DOI 10.22533/at.ed.30020011213

CAPÍTULO 14..... 176

PACIENTES ONCOLÓGICOS E PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL

Fernanda Fagundes Veloso Lana
Juliana Macedo Bauman

DOI 10.22533/at.ed.30020011214

CAPÍTULO 15..... 186

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER EM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE DO SUL DO BRASIL

Daniela dos Reis Bueno
Renata Gomes Chaves
Natália Maria Maciel Guerra Silva
Carolina Fordellone Rosa Cruz

DOI 10.22533/at.ed.30020011215

CAPÍTULO 16..... 198

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO BÁSICA

Mariana Medrado Martins

Brenda Santana Almeida
Maísa Miranda Coutinho
Lohana Guimarães Souza
Grasiely Faccin Borges
Maria Luiza Caires Comper

DOI 10.22533/at.ed.30020011216

CAPÍTULO 17..... 210

PROJETO UFMT XINGU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Douglas Yanai
Anna Letícia Sant'Anna Yanai
Duarte Antônio de Paula Xavier Fernandes Guerra
Izabella Andrade Santos
Júlia Serpa Vale
Maria Clara Martins de Araújo
Oder Banhara Duarte
Pollyanna da Silveira Rodrigues
Renata Pedroso Chimello
Vilian Veloso de Moura Fé
Vitória Paglione Balestero de Lima

DOI 10.22533/at.ed.30020011217

CAPÍTULO 18..... 220

PROPRIEDADES SENSORIAIS E NUTRICIONAIS DE CUPCAKES PREPARADOS COM DIFERENTES EDULCORANTES NATURAIS EM SUBSTITUIÇÃO A SACAROSE

Vanessa Leppa Florêncio
Cibele Pinz Muller
Valmor Ziegler

DOI 10.22533/at.ed.30020011218

CAPÍTULO 19..... 234

PROTEÇÃO RADIOLÓGICA OCUPACIONAL NO SERVIÇO DE HEMODINÂMICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Francisco de Assis Ribeiro Castro
Danielle Climaco Marques
Breno Wanderson Lopes Visgueira
Antonio Ricardo Santos
Ednaldo Francisco Santos Oliveira Junior
Herculys Douglas Clímaco Marques

DOI 10.22533/at.ed.30020011219

CAPÍTULO 20..... 246

SAÚDE MENTAL DO EMPRESÁRIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA SOBRE OS PREJUÍZOS EMOCIONAIS DO PROGRESSO NA CONTEMPORANEIDADE

Ana Kelly Souza Maia
Gilmara Nascimento Vieira

Thayanne Branches Pereira

DOI 10.22533/at.ed.30020011220

SOBRE O ORGANIZADOR.....	259
ÍNDICE REMISSIVO.....	260

MOTIVAÇÕES PARA ESCOLHA E PERMANÊNCIA NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA: PERSPECTIVA DE EGRESSOS, MATO GROSSO

Data de aceite: 01/12/2020

Everton Rossi

Instituto de Saúde Coletiva - Universidade
Federal de Mato Grosso
Cuiabá – MT
[http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/
visualizacv.do?id=K4440081Y9](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4440081Y9)

Reni Barsaglini

Instituto de Saúde Coletiva- Universidade
Federal de Mato Grosso
Cuiabá – MT
[http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/
visualizacv.do?id=K4702568E1](http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?id=K4702568E1)

RESUMO: O texto parte da perspectiva de egressos para compreender as motivações da escolha, ingresso e permanência na graduação em Saúde Coletiva considerando o processo de construção da identidade profissional como sanitarista. Com abordagem qualitativa, os dados tratados pela análise temática advieram de questionário *online* respondido por 49 egressos (do total de 93) e entrevistas compreensivas com 12 egressos atuantes no campo da Saúde Coletiva, selecionados pela técnica bola de neve. Em dois tópicos, os resultados enfocam as motivações da escolha da graduação em Saúde Coletiva sobressaindo: o sonho e a necessidade de uma formação superior; o aprofundamento de conhecimentos/especialização no campo por profissionais com graduação prévia e já inseridos no trabalho em saúde; a tradição familiar; a afinidade e predileção pela área da saúde; a

promoção do pensamento crítico. No outro tópico sobre as motivações da permanência no curso, se destacam: o desejo e luta pela saúde pública de qualidade; as metodologias de ensino adotadas durante o curso; o estágio supervisionado; as experiências extracurriculares (extensão, pesquisa, monitorias). As motivações objetivas e subjetivas merecem atenção e valorização, ressaltando-se as vivências práticas que se mostram amalgamadoras e potentes à permanência no curso e à construção da identidade profissional dos futuros sanitaristas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Formação Profissional; Identidade Profissional.

MOTIVATIONS FOR CHOISE AND PERMANENCE IN PUBLIC HEALTH GRADUATION: GRADUATES PERSPECTIVE, MATO GROSSO

ABSTRACT: The text starts from the perspective of graduates to understand the motivations for choosing, entering and remaining in the undergraduate course in Public Health considering the process of building professional identity as sanitarist. With a qualitative approach, the data treated by the thematic analysis came from an online questionnaire answered by 49 graduates (out of 93) and comprehensive interviews with 12 graduates working in the field of Public Health, selected by the snowball technique. In two topics, the results focus on the motivations for choosing the Collective Health degree, highlighting: the dream and the need for higher education; the deepening of knowledge / specialization in the field by professionals with previous graduation and already inserted in health work; the family

tradition; the affinity and predilection for the health area; the promotion of critical thinking. In the other topic on the motivations for staying in the course, the following stand out: the desire and struggle for quality public health; the teaching methodologies adopted during the course; the supervised internship; extracurricular experiences (extension, research, monitoring). The objective and subjective motivations deserve attention and appreciation, highlighting the practical experiences that are amalgamating and potent to remain in the course and to build the professional identity of future sanitariat

KEYWORDS: Public Health; Professional qualification; Professional Identity.

INTRODUÇÃO

Até 2008 a formação acadêmica do sanitarista ocorria pela pós-graduação (*Lato e Strictu sensu*) havendo mudanças em fins dos anos 2000 com a criação da graduação em Saúde Coletiva (GSC) justificando antecipar a formação do sanitarista, qualificando para a consolidação da Reforma Sanitária Brasileira (RSB) e o compromisso com o Sistema Único de Saúde (SUS) (TEIXEIRA, 2003; BOSI; PAIM, 2010).

A possibilidade da referida graduação surge em contexto de incentivos à formação superior pelo Programa de Apoio aos Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI) do Ministério da Educação (MEC), publicado em 2007, criando novas vagas e cursos (BRASIL, 2004), entre eles o de Saúde Coletiva a partir de 2008. Atualmente há vinte e dois destes cursos, presente em todos os estados brasileiros, entre eles Mato Grosso desde 2010, ofertado pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (ISC-UFMT).

De acordo como Projeto Político Pedagógico (PPP), a GSC ofertada pelo ISC-UFMT no período noturno, propõe formar o bacharel em Saúde Coletiva como profissional generalista, com habilidade para compreender o fenômeno da saúde a partir de sua dimensão coletiva, bem como exercer ações relacionadas à atenção à saúde; sendo capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões políticas, sociais, culturais e históricas de seus determinantes (UFMT,2013). A formação graduada remete à identidade profissional como processo de socialização individual e coletivo, subjetivo e objetivo, construindo-se pelas interações e aprendizagens que legitimam o pertencimento à categoria profissional e articulando a trajetória da formação e profissional/mundo vivido do trabalho em que são incorporados saberes profissionais especializados (DUBAR, 2005).

Atualmente, a diversidade de profissões nas várias áreas e subáreas do conhecimento impõe decisões de escolha as quais se relacionam às motivações, determinações e construções de identidades (CASTELLANOS et al., 2013)

que, por sua vez, se orientam por projetos individuais, coletivos e institucionais oportunizados pelo contexto. Por projeto entende-se toda conduta organizada para atingir finalidades específicas (VELHO, 2003) mobilizando a pessoa para a ação, antecipando e visando um estado futuro. Como princípios para o comportamento, as motivações impulsionam projetos em perspectiva aberta, porém balizados pelos limites do contexto sócio-histórico e cultural de cada sociedade onde se desenrolam as trajetórias biográficas, ou seja, dentro do que Gilberto Velho (2003) chama de campo de possibilidades.

No caso dos egressos da GSC, interessa conhecer as motivações para a escolha do curso e aquelas ao longo da formação que favoreceram e possibilitaram a permanência nele. Tal informação é relevante diante de 11 turmas concluídas com o total de 93 egressos até a ocasião desta pesquisa, ao passo que seria esperado ter 440 diplomados (40 vagas/semestre), sendo considerável as desistências de 78,9% no total. Assim, identificar as motivações junto aos egressos levou a nos aproximarmos das respectivas experiências cujos relatos se baseiam no que se mostrou significativo. Toma-se por experiência a forma como sujeitos concretos vivenciam o mundo no fluxo existencial da vida cotidiana, a qual é apreensível como lembrança, do conjunto do vivido que é editado pelo que os toca ou os afeta (BONDÍA, 2002).

Oriundo de pesquisa mais ampla (ROSSI, 2020), este texto visa compreender as motivações objetivas e subjetivas para escolha e permanência na graduação em Saúde Coletiva partindo da perspectiva dos egressos que vivenciaram a formação graduada em meio ao processo de construção da identidade profissional como sanitarista.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo qualitativo e coletou dados por meio de dois instrumentos complementares. Um questionário do *Google Docs-Forms*, com questões abertas e fechadas, sendo exploradas as respostas à pergunta: “*O que motivou a fazer a graduação em Saúde Coletiva?*”. Dos 93 egressos convidados (por e-mail e grupo de WhatsApp do qual o primeiro autor faz parte como egresso) obtivemos 49 questionários respondidos (52,7% do total) em que: predomina a faixa etária de 30 a 39 anos seguida de 20 a 29 anos, com 23 e 15 respondentes, respectivamente, sendo que os demais têm acima de 40 anos e um tem mais de 60 anos. Predomina o sexo feminino (39 egressas) seguindo tendência na área de saúde (MACHADO; OLIVEIRA; MOYSES, 2011) e 22 deles possuem outra graduação sendo 07 na área de saúde, sobressaindo 04 em Enfermagem e, demais, uma em Fonoaudiologia, Fisioterapia e Radiologia/Tecnólogo.

O segundo instrumento foi um roteiro temático aplicado pela técnica da entrevista compreensiva (KAUFMANN, 2013) junto a doze egressos já inseridos no campo da Saúde Coletiva, selecionados pela técnica da bola de neve pela qual identificamos o primeiro entrevistado que indicava outros conhecidos (VINUTO, 2014), delimitando-se pela repetição dos nomes, somado à saturação dos temas (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008). Dos 12 entrevistados, 10 são mulheres, predominando a faixa etária de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos, com 4 respondentes cada; 03 na faixa etária dos 20 a 29 anos e um com mais de 50 anos. Cinco deles cursam pós-graduação (residência e mestrado); 07 são servidores de secretarias de saúde.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e os dados foram tratados pela análise temática como sugere Gomes (1994) buscando núcleos de sentido nas falas.

A pesquisa de origem foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller (parecer nº 3.193.556/2018) e, resguardando o anonimato, os participantes foram identificados nos trechos de falas por Quest. e Entrev. (conforme fonte) seguidos de numeração aleatória. Os resultados serão apresentados em dois tópicos enfocando motivações para a escolha e permanência no curso.

MOTIVAÇÕES PARA A ESCOLHA E O INGRESSO NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Ao inquirir os participantes sobre a escolha da GSC, dentre as motivações apontadas destacou-se o *sonho* e, também, a necessidade de ter uma formação de nível superior em Universidade Pública. Nesse sentido, pensa-se nas oportunidades de formação engendradas pelas mudanças nos mecanismos de ingresso no ensino superior de instituições públicas (como o Sistema de Seleção Unificada –Sisu, criado em 2010), vindas pelas novas políticas de expansão do ensino superior da década de 2000, a exemplo do Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais/Reuni de 2007, com ampliação de vagas e cursos de graduação, inclusive o de Saúde Coletiva. Este período é marcado por iniciativas públicas de democratizar o acesso à educação superior que, embora figure constitucionalmente como direito, era restrito, de modo que se forjaram possibilidades de concretização de projeto, supostamente e até então, distantes da realidade de dados segmentos sociais tal como um *sonho*. Soma-se ao fato de ser instituição pública que, predominantemente, guarda tradição e compromisso com a qualidade e gratuidade do ensino ofertado. Neste contexto, os sujeitos podem reformular projetos condizentes com sua realidade ressitando a dedicação aos estudos na vida, pois a viabilidade depende, também, da estrutura e dinâmica no campo de possibilidades (VELHO, 2003). E,

ainda, considerando a faixa etária predominante dos participantes da pesquisa (34 acima dos 30 anos), faz sentido e viável o projeto de formação acadêmica, sem concorrer com projeto reprodutivo familiar que abarca a criação dos filhos e as atividades domésticas, pois o curso é noturno possibilitando conciliação com projeto produtivo de trabalho formal. Vejamos pelos relatos seguintes:

O sonho de ter nível superior e a possibilidade de ingressar em uma universidade federal gratuita. (Quest.4).

Meu filho sugeriu que eu voltasse novamente a estudar. Era algo que eu pretendia fazer, mas não naquele momento. Ele [filho] conversou muito comigo e falou: "não, a senhora tem que entrar! Tem que estudar, vai ocupar a mente da senhora. O curso de Saúde Coletiva é muito bom. A senhora deveria fazer ele. É um curso noturno e uma faculdade, é uma Federal, é Universidade Federal, eu acho que vai valer muito a pena a senhora fazer (Entrev. 9).

Como nunca tinha ouvido falar [na GSC], não tive muitas motivações para escolhê-lo, além da necessidade de ter um curso superior (Quest. 27).

Neste perfil dos participantes tensionam-se as oportunidades e as condições para ingressar no curso *desejado e possível*. Compromissos pessoais e financeiros podem restringir a escolha impelindo a adaptar o *projeto inicial/preferencial* postos pelo *campo de possibilidades* referido por Velho (2003) corroborando achados de outros estudos (CASTELLANOS et al., 2013; SILVA; PINTO, 2018; SILVA, 2015). Como referem:

Eu tinha vontade de fazer Psicologia ou senão Nutrição, só que como eu ainda estava trabalhando e eu tinha que estudar na universidade pública não tinha como eu bancar, porque eu pagando os cursos para os meus filhos, né, eu tinha que ser na pública mesmo. Daí eu, fui ver qual seria um curso que eu pudesse fazer a noite e procurando (...) Bom, não tenho outra opção porque os cursos de Psicologia e Nutrição são em tempo integral, senão eu teria feito, teria dado preferência! (Entrev.3).

No caso dos entrevistados com outra graduação e já atuantes no mercado de trabalho na área de saúde, a escolha da SC parece motivar-se pelo aprofundamento e aprimoramento de conhecimentos neste campo. Nota-se que os aportes pelas disciplinas na graduação anterior foram considerados insuficientes, fragmentados ou restritos à dimensão técnica; mas também a possibilidade de exercitar o pensamento crítico é percebida como mais presente na Saúde Coletiva e marcante no agir sanitário. Assim, essa escolha esteve orientada tanto por questões contextuais da vida do ingressante, quanto por valores referentes à reafirmação do ensino superior

como fonte de saber (CASTELLANOS et al., 2013). Vejamos:

[escolheu]Para aprender coisas que na Enfermagem eu não tive acesso e eu não queria ser tecnicista. Eu queria ser uma enfermeira que compreendesse o todo. Enfermeiro técnico já tem muito, né?! E eu não tenho perfil para isso. (...)Sou muito questionadora eu pergunto muito o “por quê”. E a Enfermagem na instituição que eu estudava não me permitia na época perguntar muito o “por quê”. Era:“faça assim e pronto!” E eu queria uma formação mais abrangente e eu sabia que aqui na UFMT eu ia conseguir. Quando eu vi a grade da graduação em Saúde Coletiva eu falei: é isso! (Entrev.7).

O interesse e gosto pela área como uma oportunidade de agregar mais conhecimento, visto já trabalhar na área da saúde (Quest.30).

Nestes casos e a seguir, tem lugar as experiências prévias com as práticas laborais em outras áreas do respectivo trabalho (SILVA; PINTO, 2018; VIANA; SOUZA, 2018), denotando o desejo/necessidade de complementar a formação, visando especialização diante das demandas do contexto do serviço público de saúde. Tal busca parece tomar lugar da pós-graduação *lato sensu* que recrudescer a partir de meados da década de 1990 diante da expansão dos programas *stricto sensu*, principalmente com a implantação da modalidade profissionalizante (CARVALHO; TAVEIRA, 2010), inclusive em Saúde Pública. Há de lembrarmos da interdisciplinaridade que constitui o cerne da Saúde Coletiva, de modo que a composição identitária do sanitarista com saberes e práticas de diferentes áreas seria parte mesmo da sua formação e atuação.

(...) Bom, eu já trabalho. Na época [do ingresso] eu já trabalhava na Secretaria XX de Saúde [Profissional de Nível Superior] (...), só que sentia muita falta de entender as políticas de saúde (...)E aí, quando eu vi o curso no site da UFMT eu achei interessante porque eu ia ter uma oportunidade de estudar essa parte [na GSC] (Entrev.6).

(...) Então, eu já sabia da Saúde Coletiva. Não sabia da graduação, sabia das especializações. Quando eu vi que iria ter uma graduação em Saúde Coletiva, não tava fazendo nada a noite, vamos, vamos estudar (...)Essa foi a motivação! Ampliar meus conhecimentos sobre a Saúde Pública e a Saúde Coletiva (...) No sentido de aperfeiçoar, de olhar pra minha prática [coordenadora de vigilância junto à uma Secretaria Municipal de Saúde] de uma forma mais científica e poder melhorar ela.(Entrev.1)

A motivação pela tradição também esteve presente na escolha da GSC. A construção da identidade busca raízes na infância e adolescência, no seio familiar – motivação formulada no arranjo familiar (DUBAR, 2005). O desejo mencionado de seguir os passos dos pais conflui aos achados de outros estudos (SILVA; PINTO,

2018; CARVALHO; TAVEIRA, 2010). Resulta, assim, de identidade *herdada e visada* no futuro, pela qual se interioriza os valores de um grupo de referência ao qual se almeja pertencer (DUBAR, 2005). Para além da tradição familiar, percebe-se a motivação por um valor, qual seja: o direito à saúde dos usuários, a qual corrobora o pensamento de Paim e Pinto (2013) ao afirmarem que a Reforma Sanitária Brasileira e o SUS requerem a constituição de sujeitos capazes de recompor as práticas na Saúde Coletiva. É o que se observar no relato:

O desejo de seguir o exemplo de minha mãe, trabalhadora da área da saúde desde muito jovem. Também o de poder contribuir para melhorar as condições para, principalmente, os usuários, a razão de existir do SUS (Quest.44).

Para além de *usuários* e o SUS, a Saúde Coletiva tem compromisso com a saúde de *pessoas e populações*. Como ensinam PAIM; ALMEIDA-FILHO (1998), um dos pressupostos basilares da SC é a compreensão da saúde enquanto estado vital, setor de produção e campo do saber articulado à estrutura da sociedade através das instâncias econômica e político-ideológica, possuindo, então, historicidade. Na sociedade brasileira de históricas desigualdades sociais, a formação em SC instiga indignar-se com as iniquidades com olhar mais alargado à saúde e sua determinação e determinantes sociais para agir reflexiva, crítica e propositivamente e transformar a realidade para além das práticas assistenciais. O desejo de mudanças para a vida da população vislumbra-se pela participação profissional na gestão. E este é o eixo privilegiado no Projeto Político Pedagógico da GSC da UFMT, propondo que o graduado possa compor equipe multidisciplinar participando da gestão de sistemas e serviços de saúde; realize levantamento, análise e programação em saúde a partir de dados epidemiológicos, congregando conhecimentos das Ciências Sociais em direção à integralidade e da equidade na atenção à saúde (UFMT, 2013). Nas palavras do nosso interlocutor:

O fato de amar a área da saúde, mas não gostar da área da assistência. Apesar de reconhecer a importância dos profissionais da área da assistência, sempre acreditei que poderia mudar de forma eficiente a vida dessas pessoas através da gestão dos serviços de saúde (Quest.14).

Por fim, foi mencionada a escolha da GSC por predileção à área da saúde, conforme as pistas nos relatos, ao referirem “gostar”, se “sentirem afinados”, ter “interesse” e ser a “oportunidade de cursar na área da saúde”, confluindo aos achados do estudo de Castellanos et al (2013). Pode-se inferir que, a expectativa positiva quanto à empregabilidade e entrada no mercado de trabalho no setor saúde torna o curso atrativo, dada a dimensão do maior sistema público do mundo representado pelo SUS e seus postos de trabalho diretos e indiretos (MACHADO; OLIVEIRA,

2011). Embora a Saúde Coletiva seja um campo de saberes e práticas consolidado, em termos de formação graduada encontra-se em momento de constituição política e institucional (regulamentação da profissão, criação de conselhos de classe e de ética, eventos específicos etc) para a sua consolidação. Se este caráter inaugural e inovador da GSC pode gerar inseguranças, houve relato de ser motivador diante da possibilidade gerada pelo sistema de ingresso (pontuação) aliado à incerteza sobre a profissão a seguir, ao referir que a escolha foi pela *“curiosidade, pois se tratava de um curso, até então, novo. E o fato de ainda não ter opção bem definida à época em que prestei vestibular”* (Quest.19). O ingresso no curso possível e novo pode justificar evasões por diferentes motivos, após a implantação do Sisu em uma universidade de Minas Gerais (BARBOSA et al., 2017) não sendo, portanto, algo isolado ou exclusivo localmente.

Vimos que a escolha da GSC tem motivações de cunho pessoal, subjetivo, valorativo como, também, é favorecida pela oportunidade criada por políticas públicas inclusivas implementadas no País na década de 2000. Contudo, além das motivações de escolha, abordaremos as que favoreceram a permanência no curso escolhido.

MOTIVAÇÕES PARA PERMANÊNCIA NA GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

A escolha e a motivação para ingresso em um curso superior não garante a permanência nele. Ao iniciar a trajetória acadêmica o aluno reavalia sua opção frente às experiências e conhecimento acerca da profissão/curso escolhido, podendo reafirmar ou questionar tal escolha (CASTELLANOS et al., 2013). Ao longo dessa trajetória, a permanência no curso pode ser entendida pela situação na qual o ingressante mantém seu interesse em meio às condições que considera essenciais (BISINOTO et al., 2016) e que permitem sustentar a escolha.

Embora alguns egressos não tenham relatado interesse prévio pela GSC, revelaram que no decorrer da trajetória acadêmica, adquiriram sentimentos de pertença ao campo. Reiteram-se valores encontrados nos motivos da escolha (luta e defesa da saúde como direito) encarnados na experiência inspiradora e engajada do contato com parte dos docentes-sanitaristas. A inversão da escolha feita pelo campo, presente no terceiro excerto abaixo, ilustra a força e consolidação da Saúde Coletiva com nuances ontológicos que favorece a permanência no curso, mesmo que no ingresso a escolha tenha sido fortuita. Notemos na voz dos interlocutores:

No início foi o que a nota deu, no período noturno. Porém com o tempo, fui me envolvendo com o curso e com suas lutas por melhorias para a saúde e vida da população. Isso que me motivou a continuar

e não desistir, além do incentivo, admiração por alguns professores que são profissionais envolvidos, o que acaba nos dando vontade de fazer parte dessa luta e fazer a diferença como eles assim o fazem (Quest.11).

A minha primeira opção era Medicina, só que a minha nota não tinha sido suficiente para Medicina. Só que erapra Saúde Coletiva (...)tinha o sonho da Medicina ainda, isso era fato, não tem como falar que acabou com a Saúde Coletiva, mas a graduação [Saúde Coletiva] eu comecei a ver o que era a Saúde Coletiva (...) Eu tava muito envolvido, já tava assim uma parte de mim: ah, era uma coisa minha já a graduação! (Entrev.10)

A Saúde Coletiva que me escolheu (...)Eu queria algo mais voltado para a gestão e não assistência à saúde (...) No acolhimento [semana do calouro] eu já me encontrei. No momento que explicaram o que era Saúde Coletiva eu me encontrei. Então eu digo que não foi eu que escolhi e acho que hoje foi uma das grandes assertivas da minha vida, foi essa formação (Entrev.11).

De acordo com o PPP do curso, a formação dos profissionais de Saúde Coletiva não deverá estar restrita aos limites da sala de aula e aos muros da Universidade. Além disso, o aluno deverá ter a possibilidade de ser estimulado a exercer autonomia em seu percurso formativo. O curso no ISC-UFMT segue os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais e propõe fortalecer a articulação teoria-prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão. Isso se concretiza pelas atividades curriculares e extra-curriculares como projetos de pesquisa, extensão, monitorias, consultorias desenvolvidas em laboratório de informática, participação em eventos científicos na área – todas previstas ao longo da formação, constando na missão do Instituto de Saúde Coletiva (UFMT, 2013).

O Projeto Político Pedagógico da graduação em questão no ISC-UFMT tem como singularidade, do primeiro ao sexto semestre, a disciplina Eixo Integrador com carga horária de 64 horas, das quais metade deve ser prática. Nela propõe-se lançar mão da metodologia da problematização, tendo em vista mobilizar atividades junto (e em conjunto) com o aluno, visando integrar temáticas trabalhadas nas disciplinas de cada semestre letivo. Assim, propõe-se que sejam articulados conhecimentos já construídos e novos produzidos pelos alunos na solução de situações-problema (UFMT, 2005). Tais atividades favorecem a aproximação entre discentes, docentes e a população a partir de práticas cotidianas e do confronto entre a teoria e o mundo real de necessidades e desejos (HENNINGTON, 2005). A fala seguinte mostra tal movimento promotor de sentimentos de pertença à profissão do sanitarista nesta identidade em construção.

A gente estava no segundo mês de curso indo para o terceiro já, e depois de ter um pouco de teoria começamos ir para o território [tema norteador da disciplina Eixo Integrador I] fazer o levantamento e tudo, a gente escolheu um bairro (...)E quando eu cheguei lá depois de dois meses de graduação indo para o terceiro eu tive, uma outra visão, entendeu!? Uma outra visão daquela população, uma outra visão do território (...) acabei me apaixonando, porque eu comecei a enxergar o ser humano como um todo, comecei a enxergar é... a pessoa em si e comecei a ver que tinha sim possibilidade de melhorias (...) eu fui tendo cada vez mais o interesse de pesquisar, ler mais, fazer mais e me empenhar mais(...)Tranquei [matricula em outro curso em universidade privada no quarto período para me dedicar exclusivamente à Saúde Coletiva. (Entrev.4).

Outro contato motivador da permanência no curso, coroando a socialização do futuro sanitarista mencionado pelos egressos, é o Estágio Curricular Supervisionado previsto no sétimo (160 horas) e oitavo (240 horas) semestres. Constitui atividade importante na construção da identidade profissional, bem como espaço de trabalho no cotidiano das práticas em saúde (LORENA; AKERMAN, 2016) e palco singular por se situar no mundo da academia e estender-se para o mundo do trabalho, dando suporte à articulação entre a teoria e a prática-reflexão-ação-reflexão (PIMENTA, 1995). E, ainda, oportunidade estratégica para exercitar o pensamento crítico marcante do campo em questão. Pelos relatos, no estágio supervisionado conseguem visualizar lacunas, fragilidades e pontos a serem melhorados nos serviços, dada a visão ampla do sistema de saúde proporcionada pelo Curso. Desse modo, o estágio pode ser pensado como espelho da formação acadêmica e binóculo da projeção e atuação profissional (PEREIRA; CARNEIRO, 2019). O estágio supervisionado da GSC da UFMT visa oferecer a possibilidade de poder, na prática, vivenciar a realidade da profissão com foco na gestão de sistemas e serviços de saúde, colocando em prática os conhecimentos adquiridos ao longo do curso (UFMT, 2013). Conforme relataram:

Para que eu pudesse visualizar na prática o que me foi ensinado em sala de aula. Me mostrou que o serviço de gestão e planejamento da saúde tem que ser melhorado, tanto na visão da gestão quanto de pessoa, pois as políticas nós temos, mas devem ser mais bem disseminadas para a população (Quest.7).

O estágio foi muito importante para a aplicação dos conhecimentos teóricos na prática e poder ver e avaliar os resultados dessa experiência. Além disso, [proporciona] o contato com o mercado de trabalho para fazer aprofundamento, considerando que é muito recente (Quest.41)

O estágio faz com que o sistema de saúde e os conteúdos ganhem concretude na proximidade com o cotidiano de trabalho e, a partir desta experiência,

os discentes começam a se compreenderem como futuros sanitaristas, encarando o desafio de conviver, ouvir, falar, praticar os saberes que distinguem seu ethos. Dessa maneira, por mais que aprendam em sala de aula como desenvolverão o trabalho, na interação com Outros e na aprendizagem direta forjada *in loco* é que os conteúdos tornam-se significativos contribuindo para se verem como futuros sanitaristas.

Não obstante, chama a atenção no primeiro trecho abaixo a suposta dissociação entre graduação e estágio ao relatar que “*durante a graduação não consegui ter essa visão*” (Quest. 25): essa percepção tem a legitimidade do vivido, o que nos faz pensar que possivelmente é necessário aperfeiçoar a articulação e integração dos componentes, pois o estágio formalmente compõe a graduação. Vamos às falas:

O estágio foi extremamente importante para que eu pudesse compreender o que o sanitarista pode fazer como profissional, pois durante a graduação não consegui ter essa visão. Logo, foi no estágio que eu, de fato, adquiri maior gosto por essa profissão e percebi a importância do sanitarista (Quest.2).

Me deu base de conhecimento de causa do desafio de atuar como sanitarista em uma perspectiva de oportunidades de transformação causando/aplicando conceitos e aprendizados do curso com a realidade dura e fria do dia-dia de uma unidade de saúde (Quest.15).

O estágio curricular contribui para a permanência no curso a partir do sétimo semestre, todavia nesta mesma lógica, as atividades extracurriculares ganharam relevo entre os egressos ao participarem precocemente de projetos. É o caso da inserção em projetos de pesquisa e de extensão, monitorias, iniciação científica e, principalmente, quando são ofertadas bolsas de estudos. O contato dos alunos com uma das facetas da prática do sanitarista– a pesquisa –, estimula a permanência e a continuidade na formação acadêmica pós-graduada que é importante área que absorve os graduados.

Me proporcionou ter algumas oportunidades dentro da UFMT, pelo fato do curso ser noturno. Então, pude conseguir vaga para monitoria. Fui dois anos monitora das disciplinas X e Y [cita duas disciplinas](...) Depois eu fiz um processo seletivo para entrar no projeto extensão de XX [cita o projeto de docente do ISC] (Entrev.7).

No decorrer do curso fui me envolvendo (...) Participei de projetos de extensão, de pesquisa e cresci muito com isso no momento do estágio (Entrev.11).

A extensão universitária é ação integrante do processo de formação acadêmica, que ocorre pelas vivências que provocam relações e trocas diante

da realidade social. Ora, é um espaço de reflexão crítica para repensar ações acadêmicas frente às demandas sociais, bem como à formação de profissionais que se tornam protagonistas de transformações sociais (SILVA; RIBEIRO; SILVA, 2013).

O terceiro excerto abaixo faz referência aos eventos e constitui outra relevante atividade que mobiliza os alunos tanto na organização, como na proposição e apresentação de trabalhos (técnicos, científicos, extensionistas) em que participou, mas também, é oportunidade de estabelecer contatos com especialistas da área e outros estudantes do mesmo e de outros cursos, favorecendo troca de informações, experiências, saberes e organização política, inclusive. São atividades favorecedoras à aproximação entre discentes, docentes e a população, a partir de práticas cotidianas e do confronto entre a teoria e o mundo real de necessidades e desejos (HENNINGTON, 2005). Os depoimentos mostram a potência das atividades complementares para a formação e motivação para permanência no curso. Vejamos o que dizem:

Durante o curso também aconteceram muitas coisas(...), por exemplo, comecei a participar do projeto de extensão. Então isso, assim, abriu um leque para mim que foi um outro olhar entendeu, que pude participar de fora, fora do muro da UFMT. Então isso me deu um outro olhar que, que me fez amar a Saúde Coletiva e permanecer no curso(Entrev.9).

Me aproximou da prática [inserção em projeto de extensão], sendo assim, foi possível assimilar o que aprendíamos teoricamente em sala de aula. A prática nos leva a encarar a realidade de uma forma mais crítica e isso nos faz pensar de forma mais aprofundada em diversos assuntos relacionados ao campo de práticas da Saúde Coletiva (Quest.22).

Então, começo o segundo ano de faculdade como bolsista e ali tive a certeza que não ia mais abandonar, por que a partir do momento que eu entrei em extensão, eu comecei a participar de muita coisa. Então, a gente começou a ter as práticas por dentro do NDS[sigla do Núcleo de Desenvolvimento em Saúde do ISC-UFMT], tinha muito evento. E aí eram eventos com secretarias municipais de saúde que a gente via a possibilidade de atuação (Entrev.10).

O fato de número considerável de alunos participarem de atividades acadêmicas complementares contribui para inserção antecipada na realidade da profissão do sanitarista. Essas participações, para além do ensino, posicionam os egressos frente ao que desenvolvem ou desenvolverão enquanto profissionais da Saúde Coletiva. E, por ser uma iniciação profissional antecipado, propicia a descoberta de habilidades e valores relevantes para o futuro sanitarista visto que, muitas vezes, tal exercício só se realiza após a formação (BARDAGI, 2003). Destarte,

essas participações podem contribuir significativamente perante o comprometimento e fidelização à escolha realizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O momento da escolha de um curso em geral é, também, a aposta em uma profissão, ou seja, uma projeção para o futuro. As escolhas estão relacionadas a diferentes motivações, condicionantes e referências identitária, assim como a permanência no curso e atuação após formação.

Embora muitos interlocutores não tivessem interesse prévio na Saúde Coletiva, adquiriram afinidades com a área ao longo da trajetória acadêmica, pois em geral, escolhas não são de uma vez por todas. A escolha de uma graduação deve ser entendida contextualmente cotejando (em um campo de possibilidades) elementos pessoais e biográficos (a vida não se resume ao projeto de formação acadêmica, mas convive e compete com outros projetos); as expectativas consolidadas sobre cursos da saúde diante das incertezas de um curso novo; a proposta política-pedagógica-institucional; as condições de permanência. Assim, ampliar/democratizar o acesso ao direito à educação foi conquista importante, mas requer que se invista, mantenha e forjem as condições para que as pessoas possam permanecer nas suas escolhas se assim o desejarem.

Merecem atenção e valorização, dada as influências para permanência ao curso, as potencialidades das vivências e práticas durante todo o percurso acadêmico nas diversas modalidades referidas pelos egressos deste estudo que são, também, elementos amalgamadores e potentes para construção da identidade profissional dos futuros sanitaristas. Tais atividades são estratégicas para fazerem jus aos incentivos públicos institucionais que fomentem a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão, formalmente previstos para promover a formação graduada comprometida técnica, política e eticamente com os direitos sociais da educação e da saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J.P.G et al. **A adoção do Sisu e a evasão na Universidade Federal de Uberlândia**. Revista. Ibero-Americana de estudos em Educação, v.12, n.2, p.722-738, 2017.

BARDAGI, M.P. et al. **Trajatória Acadêmica e Satisfação com a Escolha Profissional de Universitários em Meio de Curso**. Revista Brasileira de Orientação Profissional, v.4, n.1-2, p. 153-166, 2003.

BEATRIZ, A; MACHADO, K. **Pós-graduação: pensamento e ação integrados para a consolidação do SUS**. Radis, v.7, p. 12-17, 2003.

- BISINOTO, C et al. 2016. Expectativas acadêmicas dos ingressantes da Universidade de Brasília: indicadores para uma política de acolhimento. In: Almeida LS; Castro RV (Orgs). **Ser estudante no ensino superior: o caso do 1º ano**. Universidade do Minho; 2016.
- BONDÍA, J.L. **Notas sobre a experiência e o saber de experiência**. Rev Brasileira de Educ. Rio de Janeiro, v.19, p.20-28, 2002.
- BOSI, M.L.M; PAIM, J.S. **Graduação em Saúde Coletiva: limites e possibilidades como estratégia de formação**. Ciênc& Saúde Coletiva, v.15. n.4, p.2029-2038, 2010.
- BRASIL. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa e Plano de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. **DOU**, 2007.
- CARVALHO, M.; TAVEIRA, M.C. **O papel dos pais na execução de planos de carreira no Ensino Secundário: Perspectivas de pais e de estudantes**. Análise Psicológica, v.28, n.2, p. 333-341, 2010.
- CASTELLANOS, MEP et al. **Estudantes de graduação em saúde coletiva: perfil sociodemográfico e motivações**. Rev. Ciência &Saude Coletiva. 2013 fev 23; 18 (6): 1657-1666.
- DUBAR, C. **A socialização: construção das identidades sociais e profissionais**. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
- FONTANELLA B.JB; RICAS J.;TURATO, E.R. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas**. Cad. Saúde.Pública, v.24, n.1, 17-27, 2008.
- GOMES, R.Análise de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S (Org): **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 67-80, 1994.
- HENNINGTON, Élica A. **Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária**. Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro; v.21, n.1, p. :256-265, 2005.
- KAUFFMANN, J.C. **A entrevista compreensiva: um guia para pesquisa de campo**. Maceió: Edufal; 2013.
- LORENA, A.G.; AKERMAN, M. **Uma ou várias? Identidades para o sanitário!** São Paulo: Hucitec , 2016.
- MACHADO M.H.; OLIVEIRA, E.S.; MOYSES N.M.N. **Tendências do Mercado de trabalho em Saúde no Brasil**. In: PIERANTONI MR; FRANÇA T. (Org.). O Trabalho em Saúde: abordagens quantitativas e qualitativas. 1ª.ed. Rio de Janeiro: CEPESC,UERJ, v. 001, p. 103-116, 2011.
- PAIM, J.S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde Coletiva: uma “nova Saúde Pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v.32, n.4, p. 299-316, 1998.
- PAIM, J.S; PINTO, I.C.M. **Graduação em Saúde Coletiva: conquistas e passos para além do sanitário**. Rev. Temp. Actas Saúde Coletiva, n.7, v.3, p. 13-35, 2013.

PEREIRA, E.L.; CARNEIRO, R. O que podem nos contar os estágios supervisionados em/ sobre saúde coletiva?.Saúde Sociedade, n. 28, v.2, p. 53-66, 2019.

PIMENTA, S.G. **O estágio na formação de professores: unidade teoria e prática?**Caderno de Pesquisa. São Paulo, p. 58-73, 1995.

ROSSI E, **A construção da identidade profissional de sanitaristas graduados pela Universidade Federal de Mato Grosso** [dissertação]. Cuiabá: UFMT; 2020.

SILVA, A.F.L; RIBEIRO C.D.M; SILVA A.G. **Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense, Brasil.** Interface (Botucatu), n.17, v.45, p.371-384, 2013.

SILVA, V.O. **Identidade do sanitarista no Brasil: um estudo sobre as concepções das lideranças estudantis dos cursos de graduação em Saúde Pública/Coletiva** [dissertação]. Salvador: UFBA; 2015.

SILVA, V.O; PINTO I.C.M. **Identidade do “sanitarista” no Brasil: percepções de estudantes e egressos de cursos de graduação em Saúde Pública/Coletiva.** Interface (Botucatu), v.22, n. 65, p. 539-550, 2018.

TEIXEIRA, C.F. **Graduação em saúde coletiva: antecipando a formação do sanitarista.** Interface, Com, Saúde, Educação, n.7, v.13, p. 163-166, 2003.

UFMT - Universidade Federal de Mato Grosso. **Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Saúde Coletiva.** Cuiabá, 2013.

VELHO, Gilberto. **Projeto e metamorfose: antropologia das sociedades complexas.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2003.

VIANA, J.L; SOUZA E.C.F. **Os novos sanitaristas no mundo do trabalho: um estudo com graduados em Saúde Coletiva.** Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, n.3, p-1261-1285, 2018.

VINUTO, J.A **amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto.** Temáticas, Campinas, n.22, v.44, p. 203-220, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aceitação 1, 48, 51, 53, 54, 55, 126, 178, 220, 226, 228, 229, 231, 232

Acne 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Alcoolismo 211, 215, 216, 217

Aleitamento materno 75, 76, 77, 78, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94

Atividade física 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

Autocuidado 95, 96, 97, 102, 103, 118, 119, 120, 127, 128

B

Bandeamento G 11

Bebida vegetal 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56

C

Câncer 49, 76, 87, 118, 128, 176, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Cariótipo 11, 13, 15, 16, 19

Castanha-do-Brasil 48, 53, 54, 55, 56, 57

Citogenética 11, 12, 14, 17

Códigos de ética 36, 38, 39, 40, 43

Cuidados paliativos 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46

Cupcakes 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231

D

Desmame precoce 75, 77, 78, 82, 83, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Diabetes 3, 5, 7, 87, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 213, 216, 217, 221, 232, 259

Direito à saúde 167, 176, 177, 179, 184, 185

Diretivas antecipadas 36, 37, 39, 41, 43, 44, 45, 46, 47

E

Educação em saúde 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 131, 132

Educação permanente 88, 92, 93, 198, 199, 201, 202, 203, 207, 208, 234, 241

Edulcorantes naturais 220, 222, 223, 231

Enfermagem 18, 19, 36, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 47, 58, 61, 64, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 80, 84, 85, 86, 88, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 103, 104, 118, 120, 123, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 163, 166, 238,

239, 244

Enfermeiro do trabalho 133, 135, 136, 139, 140, 142

Estomia 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 127, 128, 129, 131

Estresse 49, 85, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 246, 248

F

Formação profissional 75, 79, 84, 91, 161, 201

H

Hemodinâmica 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 242, 243, 244, 245

I

Isotretinoína 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

L

Lesões musculoesqueléticas 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207

M

Materiais de ensino 118, 122

Memória 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 156, 158, 159, 160

N

Narrativas em saúde 144, 150

O

Obesidade 3, 5, 7, 22, 28, 31, 33, 76, 87, 195, 213

P

Pacientes oncológicos 176, 179, 180, 183

Pé diabético 95, 97, 101, 102, 103, 104

Planos de saúde 176, 177, 178, 180, 181, 183, 184

Produção de narrativa 144, 156

Promoção da saúde 34, 41, 139, 157, 200

Proteína vegetal 48, 56

Psicodinâmica do trabalho 246, 248, 249, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 258

R

Radiologia intervencionista 234, 235, 236, 237, 238, 240, 242, 244, 245

Radioproteção 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 243, 244

Raiva 105, 106, 107, 108, 111, 114, 115, 116, 117

Reações adversas 1, 3, 8

S

Saúde do trabalhador 139, 157, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 255

Saúde indígena 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219

Saúde mental 146, 215, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258

Saúde pública 22, 23, 31, 74, 96, 105, 106, 108, 117, 130, 161, 166, 174, 175, 194, 197, 207, 208, 211, 216, 257


Sistema único de saúde 11, 14, 44, 45, 58, 59, 71, 162, 217, 255

T

Terapia intensiva 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 95, 133, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142

V

Vigilância epidemiológica 106, 107, 198, 201, 203, 255

 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 2

 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 2