



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
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^a Dr^a 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 Lívia 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
Adriane 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

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

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

Data de aceite: 01/12/2020

Francisco José Barbas Rodrigues

Instituto Politécnico de Castelo Branco, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes
Castelo Branco – Portugal
<https://orcid.org/0000-0001-8405-4249>

Patrícia Margarida dos Santos Carvalho Coelho

Instituto Politécnico de Castelo Branco, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes
Castelo Branco – Portugal
<https://orcid.org/0000-0002-9862-0691>

RESUMO: **Introdução:** O *Staphylococcus aureus* é uma das bactérias mais prevalentes no ser humano, fazendo parte desde membro efetivo da flora normal até uma bactéria causadora de infeções mortais. Na sua forma mais agressiva (MRSA), constitui-se habitualmente como um enorme problema de saúde pública. Os Profissionais de Saúde são habitualmente um veículo de transmissão, podendo contribuir para surtos. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de MRSA nas Instituições de Saúde da região Centro de Portugal; Estimar a prevalência de MRSA nos Profissionais de Saúde da região Centro de Portugal; Analisar a prevalência de *S. aureus* nos diferentes Serviços Clínicos das Instituições de Saúde; Avaliar a prevalência de *S. aureus* nas diferentes profissões englobadas no grupo dos Profissionais de Saúde. **Materiais e métodos:** Foram realizados a cada participante uma zangaratoa nasal (pesquisa da bactéria)

e um inquérito (questões sociodemográficas).

Resultados: 271 amostras, sendo 24% positivas para *S. aureus* e 3,30% para MRSA. **Conclusão:** Apesar de não existir uma prevalência muito elevada de MRSA nos profissionais de saúde, é necessário reforçar sempre os cuidados de higiene e quebrar as possíveis cadeias de transmissão (isolamento de profissionais infetados), uma vez que a presença de MRSA em doente internados potencia outros factores de risco.

PALAVRAS-CHAVE: *S.aureus*; MRSA; Profissionais de Saúde.

ABSTRACT: **Introduction:** *Staphylococcus aureus* is one of the most prevalent bacteria in humans, being part of an effective member of normal flora to a bacterium caused by deadly infections. In its most aggressive form (MRSA), it is usually a huge public health problem. Health professionals are usually a vehicle for transmission and can contribute to outbreaks.

Objective: To assess the prevalence of MRSA in Health Institutions in the Center of Portugal region; Estimate the prevalence of MRSA in Health Professionals in the Center of Portugal region; Analyze the prevalence of *S. aureus* in the different Clinical Services of Health Institutions; To evaluate the prevalence of *S. aureus* in the different professions included in the group of Health Professionals. **Materials and methods:** Each participant was given a nasal swab (investigation of the bacterium) and a survey (sociodemographic questions). **Results:** 271 samples, 24% positive for *S. aureus* and 3.30% for MRSA. **Conclusion:** Although there is

no very high prevalence of MRSA in health professionals, it is always necessary to reinforce hygiene care and break possible transmission chains (isolation of infected professionals), since the presence of MRSA in hospitalized patients other risk factors. **KEYWORDS:** S.aureus; MRSA; Health professionals.

INTRODUÇÃO

O género *Staphylococcus* pertence à família Micrococcaceae. O seu nome provém de origem grega, significando cocos (células com forma esférica), que se organizam sob a forma de cachos de uva, quando observados ao microscópio ótico, nomeadamente com a coloração de Gram (Brooks, Butel e Stephen, 2006).

Como características gerais temos o facto de serem células esféricas, Gram positivas, catalase positivas e imóveis. São ainda capazes de tolerar temperaturas entre 18C° e 40C°, anaeróbios facultativos, fermentadores de açúcares, não formadores de esporos, capazes de crescer em altos teores de NaCl, produtores de pigmentos, que podem variar desde o branco ao amarelo, e com grande capacidade de ganharem resistências aos antibióticos (Brooks et al, 2006). São bactérias que vivem em grande contato com o Ser Humano numa relação de comensalismo (apenas um dos organismos retira pontos positivos da relação, contudo o outro organismos não apresenta nenhum aspeto negativo). Muitas das espécies são parte integrante da flora normal, transitória ou residente dos Seres Humanos, contudo inclui também um dos principais microrganismos patogénicos para o Ser Humano – o *Staphylococcus aureus* (Parker e Collier, 1998).

As infeções Humanas causadas pelos estafilococos são muito variadas, tanto nas manifestações clínicas como na potencial gravidade. O contexto epidemiológico em que surgem apresenta condicionalismos particulares. A profilaxia e o controlo das infeções são desafios importantes que se têm revelado difíceis de superar (Parker et al, 1998).

A classificação que atualmente se utiliza tem por base as características fenotípicas, e o estudo genético do ADN bacteriano, nomeadamente as relações de homologia do ácido desoxirribonucleico. As características fenotípicas dizem respeito a aspetos morfológicos, bioquímicos e de suscetibilidade aos agentes antimicrobianos, entre outros (Murray, Baron, Pfaller e Tenover, 1999).

O *S. aureus* se constitui como o mais patogénico, devido aos vários mecanismos de agressividade que possui, do qual se realça a enzima coagulase (sendo o único estafilococo que a possui).

Os Profissionais de Saúde colonizados constituem uma questão a ter em conta. São, claramente, uma potencial fonte de transmissão e disseminação bacteriana. Vários trabalhos Internacionais demonstram que o seu afastamento

temporário se mostra como uma das medidas mais aceites e consensuais, sendo, contudo, por si só, pouco efetiva, pois há a necessidade do uso de antimicrobianos tópicos ou sistémicos, de onde se destaca o uso de mupirocina.

Como existe grande necessidade de Profissionais na área da Saúde, estes sentem-se pressionados a procurar mais formação, muitas vezes até prévia à sua entrada nas Instituições de Saúde, outras já após o desempenho de funções. Estas formações podem ser uma chave importante para lhes inculcar princípios básicos de formatura em infeções dos Cuidados de Saúde, contribuindo-se assim significativamente para uma eventual redução das mesmas e mesmo para a proteção individual destes Profissionais.

Existem ainda os Administrativos, as pessoas encarregues de toda a parte burocrática da Instituição de Saúde, nomeadamente da gestão e organização de papéis. Atualmente são também estes Profissionais de Saúde que desempenham funções muito próximas (mesmo fisicamente), dos Doentes, fazendo com que também eles estejam expostos a várias contaminações e, por conseguinte, sejam também importantes veículos de transmissão de microrganismos entre os indivíduos internados. São profissionais que muitas vezes não apresentam formação superior (uma vez que a carreira de Administrativo não o prevê), logo a maioria não terá qualquer formação específica na área da Saúde e, muito menos, na área associada à prevenção das infeções dos Cuidados de Saúde.

Torna-se indispensável que os outros Profissionais de Saúde devidamente formados e treinados desempenhem um papel pró-ativo a fim de conseguirem proteger os seus Doentes, toda a equipa de trabalho e os próprios Profissionais. A formação em serviço tem sido demonstrada por vários autores como fundamental para a gestão de riscos laborais, logo poderá ser uma ferramenta chave indicada nestes casos.

OBJETIVOS

Como objetivo geral para a dinâmica deste trabalho foi delineado:

Avaliar a prevalência de *Staphylococcus aureus* nos Profissionais de Saúde da região centro de Portugal;

Como objetivos específicos para a realização deste estudo temos:

1. Avaliar a prevalência de MRSA nas Instituições de Saúde da região Centro de Portugal;
2. Calcular a prevalência de MRSA nos Profissionais de Saúde da região Centro de Portugal;
3. Estimar a prevalência de *S. aureus* nos diferentes Serviços Clínicos das Instituições de Saúde;

4. Analisar a prevalência de *S. aureus* nas diferentes profissões englobadas no grupo dos Profissionais de Saúde;

MATERIAL MÉTODOS E AMOSTRA

A amostra foi proveniente dos Profissionais de Saúde que desempenham funções na região Centro de Portugal, nomeadamente numa Unidade Local de Saúde (com Profissionais de Saúde de um Hospital e de um Centro de Saúde) e numa Unidade de Cuidados Continuados da mesma região.

Os instrumentos utilizados foram os seguintes:

- a. questionário em que se solicitavam dados do tipo sócio-demográficos, para valorizar as variáveis pessoais, familiares e de contexto laboral;
- b. zaragatoa para recolha na mucosa nasal;

Preceitos éticos

Todos os preceitos éticos foram acautelados.

Tratamento estatístico

Recorreu-se à estatística descritiva, para a caracterização sócio demográfica da amostra, através da análise do grupo I do questionário.

Com os dados obtidos nos duzentos e setenta e um inquéritos recolhidos e com a análise dos resultados das amostras de zaragatoa procedeu-se a um cálculo de frequências, médias e desvios padrão de cada uma das respostas dos sujeitos.

Utilizou-se o teste t (de Student) ou análises de variância para comparação entre grupos, em que as variáveis independentes são a identificação bacteriana e as variáveis dependentes são cada um dos fatores ou dimensões em estudo.

No caso da não existência de uma distribuição normal, ou uma desigualdade do n entre os grupos, recorreremos à estatística não paramétrica. As provas utilizadas foram: contrastes de diferenças de médias para dois grupos (U de Mann Whitney), o K para várias amostras independentes (H de KruskalWallis), com variáveis contínuas e a prova de chi-quadrado (χ^2) para variáveis nominais.

RESULTADOS

Todas as amostras recolhidas para o estudo foram consideradas válidas, nomeadamente pelo fato de todas serem acompanhadas do respetivo inquérito. Assim obteve-se um universo de duzentos e setenta e um Profissionais de Saúde que aceitaram colaborar com este trabalho. Dado o número de Profissionais de Saúde inicialmente previsto, ou seja, aquele que os Investigadores ponderaram no início do trabalho, salienta-se que a adesão superou em muito as expetativas.

Das duzentas e setenta e uma colheitas realizadas, a maioria (80,8%) foi a Profissionais de Saúde do Hospital, 10,7% a funcionários da Unidade de Cuidados Continuados e os restantes 8,5% a funcionários do Centro de Saúde.

O Centro de Saúde foi considerado como um Serviço (10,70%), a Unidade de Cuidados Continuados como um Serviço (8,50%) e o Hospital foi dividido nas várias Enfermarias que o constituem. Assim, de entre os duzentos e dezanove funcionários do Hospital temos que 5,48% são funcionários do Serviço de Medicina A, 9,13% do Serviço de Medicina B, 11,87% do Serviço de Cirurgia Homens, 6,39% do Serviço de Cirurgia Mulheres, 9,59% da Unidade de Cuidados Intensivos, 1,84% da Unidade de Diabetes, 18,26% do Serviço de Nefrologia, 13,24% da Consulta Externa, 6,39% do Serviço de Urologia, 4,11% do Serviço de Ortopedia, 4,11% do Serviço de Fisioterapia, 5,48% do Bloco Operatório e 4,11% do Serviço de Urgência.

A maioria dos indivíduos que colaboraram com este estudo (48,00%) são Enfermeiros, seguido dos Auxiliares de Ação Médica (29,20%), dos Médicos (10,00%), dos Administrativos (7,00%), dos Fisioterapeutas (3,00%), dos Assistentes Sociais (1,10%). Existiu ainda colheita em duas dietistas (0,70%), uma Terapeuta da Fala (0,40%), uma Psicóloga (0,40%) e uma Animadora Sócio Cultural (0,40%).

A maioria (80,10%) são Mulheres e os restantes 19,90% Homens.

A maioria (76,40%) apenas desempenharam funções em um Serviço nos últimos cinco anos, 14,40% desempenharam funções em dois Serviços diferentes, 3,00% em três Serviços, 1,80% em quatro Serviços e 4,40% em cinco ou mais Serviços diferentes ao longo dos últimos cinco anos.

A quase totalidade dos indivíduos em estudo (98,90%) referiu nunca ter realizado rastreio para o *S. aureus*. Apenas 1,10% responderam afirmativamente a esta questão.

A totalidade dos indivíduos em estudo (100,00%) apontou como importante a existência deste rastreio.

Neste trabalho pesquisou-se a presença de *S. aureus* na mucosa nasal e de MRSA. Sempre que os indivíduos não tinham qualquer uma destas bactérias foram considerados negativos.

72,70% apresentaram resultado negativo, 24,00% positivo para *S. aureus* e 3,30% positivo a MRSA.

Na análise das bactérias identificadas por género, verifica-se que 1,90% dos elementos do sexo masculino estavam colonizados com MRSA, 25,90% com *S. aureus* e os restantes 72,70% apresentaram resultado negativo. Já de entre os elementos do sexo feminino, observa-se que 3,70% estão colonizadas com MRSA, 23,50% com *S. aureus* e as restantes surgiram com resultado negativo

O Hospital surgiu com uma percentagem de 4,10% de MRSA e 25,10% de *S. aureus*. O Centro de Saúde com 8,7% de *S. aureus* e a Unidade de Cuidados

Continuados com 27,60% de *S. aureus*. Estas duas últimas Instituições não apresentaram presença de MRSA, não se verificando, contudo, a existência de diferenças estatisticamente significativas.

Em relação à análise das bactérias identificadas em cada uma das diferentes Enfermarias/Serviços que constituem o Hospital, constata-se que no Serviço de Medicina A 33,30% estão colonizados com *S. aureus*. Já no Serviço de Medicina B 10,00% dos funcionários estão colonizados com MRSA e 15%00 com *S. aureus*. No Serviço de Cirurgia Homens há 15,40% colonizados com MRSA e 3,80% com *S. aureus*. Já no Serviço de Cirurgia Mulheres 10,00% dos funcionários estão colonizados com MRSA. Na Unidade de Cuidados Intensivos 28,60% têm *S. aureus*. Na Unidade de Diabetes 25,00% dos funcionários tem *S. aureus*. No Serviço de Nefrologia este número sobe para 45,00%. Na Consulta Externa temos 31,00% dos colaboradores colonizados com *S. aureus* e no Serviço de Urologia 30,00%. No Serviço de Ortopedia 33,30% dos funcionários tem *S. aureus* na mucosa nasal, descendo esse valor para 22,20% nos colaboradores do Serviço de Urgência e descendo novamente para 16,70% dos Profissionais de Saúde do Bloco Operatório. No Serviço de Fisioterapia temos 11,10% dos colaboradores colonizados com *S. aureus* na mucosa nasal.

Verifica-se ainda que 28,60% dos MRSA encontrados se localizavam em funcionários do Serviço de Medicina B, 57,10% nos colaboradores do Serviço de Cirurgia Homens e 14,30% no Serviço de Cirurgia Mulheres.

De entre os Enfermeiros, observa-se que 4,60% estão colonizados com MRSA, 21,50% com *S. aureus* e os restantes 73,80% obtiveram resultado negativo. De entre os Médicos 3,70% possuem, na sua mucosa nasal MRSA, 18,50% *S. aureus* e 77,80% alcançaram resultado negativo. 2,50% dos Auxiliares têm MRSA, 27,80% têm *S. aureus* e os restantes 69,60% não estão colonizados com nenhuma destas bactérias. Nos Administrativos, 31,60% têm *S. aureus* e os restantes têm resultado negativo. 12,50% dos Fisioterapeutas estão colonizados com *S. aureus* e os restantes têm resultado negativo. 50% das Dietistas têm *S. aureus* positivo, assim como a única Terapeuta da Fala e a única Psicóloga também. Observa-se ainda que todas as Assistentes Sociais, assim como a Animadora Sócio-Cultural apresentaram resultado negativo, não se constatando a existência de diferenças estatisticamente significativas.

DISCUSSÃO

Em Portugal não existem muitos trabalhos centrados na epidemiologia concreta da flora bacteriana “normal” existente nas Unidades de Saúde.

Como em todos os trabalhos científicos com componente prática, para além

de todo o empenho dos Investigadores e dos Responsáveis Institucionais é também indispensável a colaboração, neste caso, dos Profissionais de Saúde das várias Instituições envolvidas. Precisamente neste ponto é de valorizar a grande adesão registada, sendo que em todos os Serviços analisados se denotou uma enorme vontade de participação e de interesse pelo trabalho aqui proposto.

A ULS aqui analisada, em toda a sua enorme extensão, conta atualmente com cerca de 900 funcionários, sendo que perto de 600 podem ser integrados no grande grupo “Profissionais de Saúde”. Este grupo engloba todas as profissões que têm um contacto direto (maior ou menor) com Doentes/Utentes, tendo sido a maioria dessas Profissões aqui analisadas neste trabalho.

Assim, o número rastreado de duzentos e quarenta e dois Profissionais de Saúde é extremamente animador, constituindo cerca de 40,3% de todos os Profissionais de Saúde potencialmente integrantes neste trabalho. Há ainda a salientar o facto de existirem alguns Serviços (Enfermarias) específicos, com taxas de participação muito próximas dos 100%. Nestes serviços o que sempre se destacou foi a excelente organização hierárquica, com patamares de burocracia muito bem definidos. Denotou-se ainda uma capacidade de operacionalização enorme e ainda um interesse muito grande nos possíveis resultados, bem como uma avidez de percepção acerca do que fazer em várias situações práticas. Em relação à Unidade de Cuidados Continuados obtivemos vinte e nove Profissionais de Saúde, de entre os cerca de trinta e cinco registados nesta Instituição, sendo, uma vez mais, esta amostra bastante representativa do panorama, chegando a representar cerca de 82,8% de Funcionários potencialmente integrados no estudo.

Daqui se revela a grande e crescente importância que os Profissionais de Saúde têm dado às questões relacionadas com as Infeções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS). O fato de demonstrarem um grande interesse e participação na realização de um rastreio a uma bactéria potencialmente letal para os Doentes de que cuidam, é sinal de uma noção elevada dos virtuais perigos destas infeções, revelando que esta comunidade está, cada vez mais, empenhada na diminuição das IACS, que todos os anos, segundo a maioria dos estudos, se associam a enormes perdas Humanas e ao aumento de custos materiais, a nível de dias de internamento, bem como de medicação utilizada (Kenneley, 2011).

Na análise face às Profissões de Saúde mais rastreadas, observamos um claro domínio dos Enfermeiros, na linha da frente, com cerca de metade dos Profissionais analisados neste estudo. O grupo de Auxiliares de Ação Médica foi o segundo mais prevalente, muito influenciado pelas indicações fornecidas pelos Enfermeiros Chefes dos vários Serviços analisados. Denotou-se que este grupo Profissional foi bastante “empurrado” para o rastreio por parte dos Enfermeiros, não obstante do voluntariado da ação. Os Médicos surgiram como o terceiro grupo Profissional com

maior número de elementos. Apesar da dificuldade tradicional de adesão que este grupo profissional tem, demonstrado e patente nos mais variados estudos Nacionais e Internacionais, este trabalho ainda conseguiu um número razoável, embora muito aquém do que seria desejável e mesmo expectável pelo assunto em questão (Gardam, Reason e Rykert, 2010). Devemos, à semelhança do que fizemos com Enfermeiros, remetermo-nos para o Plano de Estudos destes Profissionais, onde as IACS são extremamente abordadas, de uma forma multidisciplinar (Bellini, Petignat, Masserey, Büla, Burnand, Rousson, Blanc, Zanetti, 2015). Um grupo Profissional que surpreendeu pela sua adesão foi os Fisioterapeutas, que, apesar de apenas constituírem 3% do total de indivíduos estudados, este valor representa cerca de 80% do número total de Fisioterapeutas que desenvolvem as suas funções nesta ULS. Ainda dentro da área das Profissões analisadas, uma nota para o facto de existirem alguns Profissionais que, não sendo historicamente analisados, demonstraram total disponibilidade e vontade para fazerem o rastreio, como Psicólogos, Terapeutas da Fala, Dietistas, entre outros. Este comportamento poderá ser explicado por algum trabalho de sensibilização feito pelos responsáveis do Projeto junto dos Profissionais, nomeadamente dos que desempenham funções nesta Unidade de Saúde. Poderá também ser explicado por, uma vez mais, a grande importância que as IACS têm. Os próprios Planos de Estudos destes Profissionais demonstram uma evolução no sentido de abordar esta problemática e de os alertar para o futuro, uma vez que muitos deles têm o ambiente clínico como potencial empregador.

Este estudo que não exclui nenhuma Profissão que lide diretamente com Doentes, o que se revela uma mais-valia em relação à maioria dos trabalhos Nacionais e Internacionais, onde se limitam a análises individuais de determinadas Profissões que, historicamente, têm maior ligação com os Doentes, como sejam os Médicos, os Enfermeiros e os Auxiliares de Acção Médica (Obadia, Opatowski, Temime L, Herrmann, Fleury, Boëlle, Guillemot, 2015, Busato et al., 1998; Askarian et al., 2009; Elie-Turenne et al., 2010; Dulong et al., 2011).

Na análise dos Profissionais de Saúde por sexo, observa-se que a maioria clara é do sexo feminino, o que é perfeitamente expectável, face à população normal e característica que constitui as Unidades de Saúde (Dulong et al., 2011). Existe sempre um predomínio de mulheres, logo a partir dos cursos do Ensino Superior que habilitam ao desenvolvimento da maioria das Profissões de Saúde.

Em face do número de Serviços diferentes onde os Profissionais de Saúde desempenharam funções nos últimos 5 anos, observa-se uma enorme estabilidade, uma vez que cerca de 76% estiveram no mesmo Serviço durante, pelo menos, o período referido. Esta manutenção pode acarretar bastantes benefícios, pois integra o Profissional numa rotina que poderá ser positiva, uma vez que está completamente familiarizado com os procedimentos decorrentes naquele serviço específico (Huang,

Lien, Su, Chou e Lin, 2011). Aliás esta estabilidade de Profissionais no mesmo Serviço tem sido referido como um ponto positivo para a diminuição das IACS, pois a maior rotatividade entre Serviços também pode ser prejudicial na propagação de bactérias, nomeadamente nos portadores assintomáticos (Profissionais de Saúde), que podem servir de veículos (Huang et al., 2011).

Apesar destes dados, por nós considerados positivos, há que ter também em atenção o facto de 4,40% dos Profissionais de Saúde terem, nos últimos 5 anos, desempenhado funções em 5 ou mais Serviços diferentes.

Devido à importância que, na nossa opinião, o rastreio ao *S. aureus* tem, tentámos averiguar se já teria existido alguma ação semelhante anteriormente e verificamos, como era expectável, que a maioria clara (98,90% dos indivíduos por nós analisados) nunca tinha feito nenhum rastreio a esta bactéria. Estes dados são facilmente corroborados com a constatação da inexistência de programas semelhantes promovidos pelas Administrações Hospitalares. Pela análise de trabalhos internacionais, podemos constatar que a existência de programas, promovidos diretamente pelas Administrações Hospitalares e que devem ter um carácter inter-institucional, acarreta grandes benefícios, principalmente refletidos em termos monetários. Ou seja, apesar do investimento inicial que este tipo de programas pode apresentar, a médio prazo irá ter retorno, não só económico, como principalmente na qualidade do serviço prestado (Anderson et al., 2011).

Apesar da grande importância que todos (100,00%) os Profissionais de Saúde apontaram ao trabalho e ao seu âmbito, não existiu nenhum estudo prévio no qual pudessem ter sido rastreados.

Em relação aos microrganismos identificados, observamos uma prevalência de 24,00% de *S. aureus* e de 3,30% de MRSA. Estes resultados são claramente animadores, quando comparados com a maioria dos trabalhos analisados. Denota-se principalmente valores baixos, nomeadamente no que diz respeito à incidência de MRSA nos Profissionais de Saúde analisados (Busato et al., 1998; Elie-Tuenne et al., 2010; Dulon et al., 2011). Contudo os números obtidos por nós não serão caso único, uma vez que existem estudos recentes, realizados em Profissionais de Saúde, que apontam valores de prevalência de MRSA na mucosa nasal muito próximos de 5%, valor que apesar de ligeiramente mais alto do que o do nosso estudo é bem inferior aos apontados anteriormente (Askarian et al., 2009). O trabalho realizado por Dulon e colaboradores demonstrou que quando os estudos realizados abrangem várias classes profissionais (sempre dentro do grande grupo “Profissionais de Saúde”), existe uma tendência para que os valores obtidos de prevalência de MRSA diminuam (Dulon et al., 2011).

Em termos Europeus, a Roménia tem surgido como o País com maior prevalência de MRSA entre os seus Profissionais de Saúde, com valores a rondarem

os 60 a 72% de portadores (Ionescu et al., 2010).

Analisando os resultados por sexo, e apesar do grande predomínio de mulheres, não se constata a existência de diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito à prevalência de MRSA ou *S. aureus* por sexo. De facto e sempre devido ao maior número de mulheres nos vários trabalhos semelhantes realizados, a prevalência costuma ser maior, contudo a existência de diferenças estatisticamente significativas não é observada. (Horner, Wilcox, Barr, Hall, Hodgson, Parnell, Tompkins, 2012; Dulon et al., 2011; Askarian et al., 2009).

Analisando as Instituições aqui estudadas constatamos que apenas no Hospital foram identificados MRSA nos seus Profissionais de Saúde. Tal facto pode dever-se a vários fatores, como seja o maior número de Profissionais rastreados, o contacto destes Profissionais com um maior número de Doentes diferentes, a existência de situações clínicas mais graves com consequente utilização de medicamentos mais combativos (antibióticos principalmente) e a obtenção de uma flora “normal” mais agressiva. Dos vários trabalhos por nós analisados, a referência a Profissionais de Saúde dos Cuidados Primários como população alvo do estudo não existia. Alguns trabalhos referenciavam a “Consulta de Seguimento”, que será uma estrutura semelhante ao Centro de Saúde em Portugal. Aqui os níveis de prevalência de MRSA eram sempre extremamente baixos ou inexistentes, estando em linha com o que se apurou nos Profissionais de Saúde que trabalham no Centro de Saúde (Askarian et al., 2009; Dulon et al., 2011).

A presença de MRSA, como temos visto, cinge-se ao Hospital. Realizando a análise das Enfermarias/Serviços mais afetados, observamos que são os Serviços de Cirurgia e o Serviço de Medicina os locais problemáticos. Como justificação podemos atender ao tipo de Doentes que estão presentes nos Serviços de Cirurgia, quase sempre imunodeprimidos e debilitados devido a intervenções cirúrgicas, logo bastante expostos a infeções oportunistas. Também o Serviço de Medicina, quase sempre mais frequentado por Doentes idosos, com infeções graves, necessitando de doses de terapêutica elevadas e agressivas pode contribuir para a presença de MRSA. Obviamente que alguns dos Doentes destes Serviços referidos passaram, por exemplo, pelo Bloco Operatório e pela Unidade de Cuidados Intensivos, sendo expectável que também aí existissem Profissionais de Saúde colonizados. Contudo e felizmente, tal não se verifica. Pode extrapolar-se, atendendo aos devidos cuidados necessários, uma relação diferente entre os Profissionais de Saúde dos Serviços com MRSA negativo e os Doentes (que, como foi referido, podem muitas vezes ter proveniência ou destino em Serviços com Profissionais de Saúde portadores). Na maioria dos trabalhos por nós analisados, as Unidades de Cuidados Intensivos e os Blocos Operatórios surgem sempre como locais problemáticos e que apresentam MRSA na flora dos seus Profissionais de Saúde (Askarian et al., 2009; Elie-Turenne

et al., 2011; Horowitz, Baorto, Cirillo e Davis, 2011). Também os Serviços de Urgência são, amiúde, referenciados como locais a ter em conta quando se analisa esta problemática (Askarian et al., 2009). Pensamos que será a ausência de resultados positivos para MRSA, principalmente nestes Serviços considerados historicamente como problemáticos, que mais contribui para os baixos valores obtidos no geral.

Referir ainda que a maioria dos MRSA identificados neste trabalho, estavam na flora nasal de Profissionais de Saúde que desempenham a sua actividade no serviço de Cirurgia Homens.

Em relação à prevalência de *S. aureus*, apenas o Centro de Saúde ficou com valores mais inferiores, sendo os níveis obtidos na Unidade de Cuidados Continuados e no Hospital muito semelhantes. Os valores obtidos de *S. aureus* nestes Profissionais de Saúde são muito semelhantes aos obtidos por outros trabalhos, que apontam para cerca de 1/4 de portadores (Askarian et al., 2009; Munckhof et al., 2009). São ainda semelhantes a trabalhos que utilizaram como população a comunidade em geral (Holý, Vlčková, Matoušková, Kolář, 2015; Earley, Friedel, Govindaraj, Tessema, Eloy, 2012; Skrám, Moen e Bukholm, 2011; Lo, Lin, Tseng, Lu, Lee, Chu e Wang, 2007). Contudo os valores obtidos variam muito, existindo trabalhos realizados com populações semelhantes à investigada por nós, em que a média ronda os 40% de portadores assintomáticos de *S. aureus* (Elie-Turene et al., 2011).

Na análise das prevalências do *S. aureus*, por serviço, os valores situam-se dentro do esperado, face à média geral. Há, contudo, a destacar o Serviço de Cirurgia Mulheres que tem uma prevalência de 0% e, por outro lado, o serviço de Nefrologia, onde a prevalência atinge os 45% de Profissionais de Saúde. Os trabalhos analisados que avaliam a presença de *S. aureus* mostram resultados muito diferentes entre si, indo desde aqueles que demonstram o *S. aureus* como “habitante normal” de uma Instituição, com valores muito próximos dos 100%, até a outros que demonstram a quase ausência desta bactéria. Há que recordar que está, muitas vezes, associada à flora normal do Ser Humano, aparecendo mesmo em percentagens elevadas na população geral, logo será de esperar a sua presença, significativa, também na população predominantemente constituída por Profissionais de Saúde.

Mesmo em outras áreas que não as Instituições hospitalares, há várias demonstrações que a aposta na prevenção resulta sempre benéfica e que os custos efetivos são sempre muito baixos face às consequências positivas (Jennings, Timm, Duma, 2015; Newitt, Myles, Birkin, Maskell, Slack, Nguyen-Van-Tam, Szatkowski, 2015)

CONCLUSÃO

Todos os objetivos a que nos propusemos no início do trabalho foram concretizados, nomeadamente, conseguiu-se avaliar e conhecer a prevalência de MRSA e de *S. aureus* nos Profissionais de Saúde em análise. Conseguiu-se um total de participantes significativo, face ao universo pretendido no estudo (mais de 40%). 24% dos Profissionais de Saúde estavam colonizados com *S. aureus* na sua mucosa nasal. 3,30% dos Profissionais de Saúde estavam colonizados com MRSA na sua mucosa nasal. Apenas no Hospital foram encontrados Profissionais de Saúde colonizados com MRSA. No Hospital, as Enfermarias problemáticas em relação à presença de MRSA nos seus Profissionais de Saúde são a Cirurgia e a Medicina.

REFERÊNCIAS

- Anderson D.J., Miller B.A., Chen L.F., Adcock L.H., Cook E., Cromer A.L., Louis S., Thacker P.A., Sexton D.J. (2011). The network approach for prevention of healthcare-associated infections: long-term effect of participation in the Duke Infection Control Outreach Network. **Infect Control Hosp Epidemiol.** 32(4):315-22.
- Askarian M., Zeinalzadeh A., Japoni A., Alborzi A., Memish Z.A. (2009). Prevalence of nasal carriage of methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* and its antibiotic susceptibility pattern in healthcare workers at Namazi Hospital, Shiraz, Iran. **Int J Infect Dis.** 13(5):e241-7.
- Bellini C, Petignat C, Masserey E, Büla C, Burnand B, Rousson V, Blanc DS, Zanetti G. (2015). Universal screening and decolonization for control of MRSA in nursing homes: a cluster randomized controlled study. **Infect Control Hosp Epidemiol.** 36(4):401-8.
- Brooks G.F., Butel J.S., Stephen M. (2006). **Medical microbiology.** Berkshire: McGraw-Hill.
- Busato C.R., Carneiro Leão M.T., Gabardo J. (1998). *Staphylococcus aureus* Nasopharyngeal Carriage Rates and Antimicrobial Susceptibility Patterns Among Health Care Workers and Their Household Contacts. **Braz J Infect Dis.** 2(2):78-84.
- Dulon M., Haamann F., Peters C, Schablon A., Nienhaus A. (2011). MRSA prevalence in european healthcare settings: a review. **BMC Infect Dis.** 20;11:138.
- Elie-Turenne M.C., Fernandes H., Mediavilla J.R., Rosenthal M., Mathema B., Singh A., Cohen T.R., Pawar K.A., Shahidi H., Kreiswirth B.N., Deitch E.A. (2010). Prevalence and characteristics of *Staphylococcus aureus* colonization among healthcare professionals in an urban teaching hospital. **Infect Control Hosp Epidemiol.**31(6):574-80.
- Gardam M, Reason P, Rykert L. (2010). Healthcare culture and the challenge of preventing healthcare-associated infections. **Healthc Q. Spec.** 116-20.
- Holý O, Vlčková J, Matoušková I, Kolář M. (2015). The prevalence of nasal carriage of *Staphylococcus aureus* and methicillin-resistant *S. aureus* (MRSA) among general medicine students of the Palacky University Olomouc. **Epidemiol Mikrobiol Immunol.**64(2):98-101.

Horner C, Wilcox M, Barr B, Hall D, Hodgson G, Parnell P, Tompkins D. (2012). The longitudinal prevalence of MRSA in care home residents and the effectiveness of improving infection prevention knowledge and practice on colonisation using a stepped wedge study design. **BMJ Open**. 12;2(1).

Horowitz I.N., Baorto E., Cirillo T., Davis J. (2011). Methicillin-resistant Staphylococcus Aureus colonization in a pediatric intensive care unit: Risk factors. **Am J Infect Control**. 39, 866-873.

Huang Y.C., Lien RI, Su L.H., Chou Y.H., Lin T.Y. (2011). Successful Control of Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus in Endemic Neonatal Intensive Care Units-A 7-Year Campaign. **PLoS One**. 6(8):e23001

Ionescu R., Mediavilla J.R., Chen L., Grigorescu D.O., Idomir M., Kreiswirth B.N., Roberts R.B. (2010). Molecular characterization and antibiotic susceptibility of Staphylococcus aureus from a multidisciplinary hospital in Romania. **Microb Drug Resist**. 16(4):263-72.

Jennings JE, Timm NL, Duma EM. (2015). Methicillin-resistant Staphylococcus aureus: decolonization and prevention prescribing practices for children treated with skin abscesses/boils in a pediatric emergency department. **Pediatr Emerg Care**. 31(4):266-8.

Kenneley I.L. (2011). Stopping HAIs at their source. **Nurse Pract**. 36(9):47-51.

Khan A., Lampitoc M., Salaripour M., McKernan P., Devlin R., Muller M.P. (2009). Rapid control of a methicillin resistant Staphylococcus aureus (MRSA) outbreak in a medical surgical intensive care unit (ICU). **Can J Infect Control**. 24(1):12-6.

Lo W.T., Lin W.J., Tseng M.H., Lu J.J., Lee S.Y., Chu M.L., Wang C.C. (2007). Nasal carriage of a single clone of community-acquired methicillin-resistant Staphylococcus aureus among kindergarten attendees in northern Taiwan. **BMC Infect Dis**. 1;7:51.

Munckhof W.J., Nimmo G.R., Schooneveldt J.M., Schlebusch S., Stephens A.J., Williams G., Huygens F., Giffard P. (2009). Nasal carriage of Staphylococcus aureus, including community-associated methicillin-resistant strains, in Queensland adults. **Clin Microbiol Infect**. 15(2):149-55.

Murray P.R., Baron E.J., Tenover F.C., Tenover F.C., Tenover F.C. (1999). **Manual of Clinical Microbiology**. Washington: ASM Press.

Newitt S, Myles PR, Birkin JA, Maskell V, Slack RC, Nguyen-Van-Tam JS, Szatkowski L. (2015). Impact of infection control interventions on rates of Staphylococcus aureus bacteraemia in National Health Service acute hospitals, East Midlands, UK, using interrupted time-series analysis. **J Hosp Infect**. 90(1):28-37.

Obadia T, Opatowski L, Temime L, Herrmann JL, Fleury É, Boëlle PY, Guilletot D. (2015). Interindividual Contacts and Carriage of Methicillin-Resistant Staphylococcus aureus: A Nested Case-Control Study. **Infect Control Hosp Epidemiol**. 36(8):922-9.

Parker M.T., Collier L.H. (1998). Topley and Wilson's Principles of Bacteriology, **Virology and Immunity**. London: Edward Arnold.

Skråmm I., Moen A.E., Bukholm G. (2011). Nasal carriage of Staphylococcus aureus: frequency and molecular diversity in a randomly sampled Norwegian community population. **APMIS**. 119(8):522-8.

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