



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)



Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

Renata Mendes de Freitas
(Organizadora)

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

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 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 com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da 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. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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 Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
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. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
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^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª 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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalves de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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 Miraniide 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. Adaylson 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. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andrezza 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. Me. Carlos Augusto Zilli – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – 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. Edson Ribeiro de Britto de Almeida Junior – Universidade Estadual de Maringá
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
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – 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
Prof^a Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Prof^a Dr^a Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFRP
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a 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. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof^a Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Prof^a Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Me. Luiz Renato da Silva Rocha – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
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. Dr. Pedro Henrique Abreu Moura – Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Rafael Cunha Ferro – Universidade Anhembi Morumbi
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
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
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatiany 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: uma abordagem multidisciplinar

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Flávia Roberta Barão
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Renata Mendes de Freitas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar /
Organizadora Renata Mendes de Freitas. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-993-6

DOI 10.22533/at.ed.936212204

1. Saúde. I. Freitas, Renata Mendes de (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

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; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Saúde Coletiva: Uma abordagem multidisciplinar” é uma obra composta por três volumes organizados por áreas temáticas. O volume 1 traz estudos que tratam do tema Saúde Coletiva no contexto da Vigilância epidemiológica na Atenção básica. O volume 2 apresenta uma diversidade de trabalhos interdisciplinares aplicados ou relacionados com a Atenção básica; e por fim, o volume 3 contempla os estudos realizados em uma perspectiva de Ensino e Formação em Saúde para todos os profissionais da área.

A Saúde Coletiva é um campo de estudo da saúde pública, cujo objetivo é investigar as principais causas das doenças e encontrar meios de planejar e organizar os serviços de saúde. Neste sentido, a proposta do livro traz a abordagem multidisciplinar associada à inovação, tecnologia e ensino da saúde coletiva aplicada às diversas áreas da saúde.

Renata Mendes de Freitas

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A INCIDÊNCIA DOS CASOS DE SÍFILIS NO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE KENNEDY (ES) E EM OUTROS ENTES FEDERATIVOS

Roseli Barreto da Silva
Marcus Antonius da Costa Nunes
Sebastião Pimentel Franco
Fábia Fagundes Pacheco

DOI 10.22533/at.ed.9362122041

CAPÍTULO 2..... 14

A RELAÇÃO HUMANA COM O PROBLEMA SOCIOAMBIENTAL DA TRIPANOSSOMÍASE AMERICANA

Pedro de Souza Quevedo
Aline de Jesus Silva Sales
Daiane de Oliveira Grieser
Lucas de Souza Quevedo
Leticia Dias Lima Jedlicka
Aline Correa de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.9362122042

CAPÍTULO 3..... 28

ABANDONO DE TRATAMENTO DA TUBERCULOSE E SEUS PADRÕES ESPACIAIS. PERNAMBUCO, 2008 A 2017

Sue Helen Dantas Caldas da Silva
Alexsandro de Melo Laurindo
Allane Tenório Brandão da Silva Nascimento
Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

DOI 10.22533/at.ed.9362122043

CAPÍTULO 4..... 35

ACESSIBILIDADE DO PRÉ-NATAL NA PERCEPÇÃO DAS RIBEIRINHAS DA ILHA DO COMBÚ

Anna Thalita de Souza Cardoso
Andrea Rodrigues Reis
Emanuela de Jesus Pinheiro
Elyade Nelly Pires Rocha Camacho
Euriane Castro Costa
Thaiany Ketlen Rodrigues da Silva Melo
Gabriele Rodrigues Reis
José Leandro Diniz Costa
Karina Barros Lopes

DOI 10.22533/at.ed.9362122044

CAPÍTULO 5..... 43

ACOLHIMENTO: A HUMANIZAÇÃO COM FOCO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Shirley Cristianne Ramalho Bueno de Faria

Ana Débora Assis Moura
Bárbara de Abreu Vasconcelos
Daisyane Augusto de Sales Santos
Maria Vaudelice Mota
Sarah Maria Fraxe Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.9362122045

CAPÍTULO 6..... 53

ACOLHIMENTO: IMPLICAÇÕES NA GESTÃO DO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Shirley Cristianne Ramalho Bueno de Faria
Ana Débora Assis Moura
Bárbara de Abreu Vasconcelos
Daisyane Augusto de Sales Santos
Maria Vaudelice Mota
Sarah Maria Fraxe Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.9362122046

CAPÍTULO 7..... 65

ANÁLISE DA SITUAÇÃO VACINAL INFANTIL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM TUCURUÍ – PARÁ

Laís Araújo Tavares Silva
Jaqueline Santos da Silva
Lucilene Silva dos Santos
Amanda Ouriques de Gouveia
Aline Ouriques de Gouveia
Juliana Nava de Souza
Genislaine Ferreira Pereira
Tania de Sousa Pinheiro Medeiros
Valéria Regina Cavalcante dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.9362122047

CAPÍTULO 8..... 76

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO II

Jackelliny Carvalho Neves
Luciane Sousa Pessoa Cardoso
Railda Lima Rodrigues
Maria Beatriz Pereira da Silva
Ana Cláudia de Almeida Varão
Andressa Arraes Silva
Jocelha Maria Costa de Almeida
Andréa Dutra Pereira
Livia Alessandra Gomes Aroucha

DOI 10.22533/at.ed.9362122048

CAPÍTULO 9..... 87

ASPECTOS FISIOPATOLÓGICOS DO DIABETES MELLITUS E DA HIPERTENSÃO

ARTERIAL NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

Fernanda Miguel de Andrade
Ismaela Maria Ferreira de Melo
Jannyson José Braz Jandú
Fernanda Pacífico de Almeida Neves
Adelmo Cavalcanti Aragão Neto
Elenildo Dário da Silva Júnior
Jéssica Maria Fragoso Cavalcante
Itamar Queiroz Lima Filho
Jhenifer Nicolý Teotonio Teles Pereira
Juliana Leandro de Souza
Maria das Graças Carneiro da Cunha
Maria Tereza dos Santos Correia

DOI 10.22533/at.ed.9362122049

CAPÍTULO 10..... 98

ASPECTOS RELACIONADOS AO ACESSO DO TRATAMENTO DAS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA ASSISTIDAS PELA REDE DE ALTA COMPLEXIDADE ONCOLÓGICA EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Rosalva Raimundo da Silva
Eduardo Maia Freese de Carvalho
Tereza Maciel Lyra
Ana Maria de Brito
Eduarda Ângela Pessoa Cesse

DOI 10.22533/at.ed.93621220410

CAPÍTULO 11 113

CENÁRIO DA LEPTOSPIROSE NA REGIÃO NORTE DE 2014-2018: CASOS CONFIRMADOS, ÓBITOS E COEFICIENTE LETALIDADE

Suellen Patricia Sales da Costa Loureiro
Heliana Helena de Moura Nunes
Valmor Arede Cordova Junior
Laís do Espirito Santo Lima
Silvestre Savino Neto
Ana Gabriela Sabaa Srur de Andrade
Maria de Fátima Bastos da Costa
Creusa Barbosa dos Santos Trindade
Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.93621220411

CAPÍTULO 12..... 120

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS (DCNT): UM RETRATO DAS AÇÕES DO NASF-AB NO ESTADO DO AMAZONAS

Lorena do Nascimento Costa
Raylson Emanuel Dutra da Nóbrega
Regismeire Viana Lima
Edson de Oliveira Andrade
Rosana Pimentel Correia Moysés

Bruno Mendes Tavares

DOI 10.22533/at.ed.93621220412

CAPÍTULO 13..... 131

FATORES ASSOCIADOS À INCOMPLETUDE VACINAL PARA ROTAVÍRUS: INQUÉRITO DOMICILIAR, RONDONÓPOLIS-MT, BRASIL, 2015

Patrícia de Lima Lemos

Nidyanara Francine Castanheira de Souza

Izabella Paes Gonçalves de Paula

Izadora Martins da Silva

Karoline Cordeiro Silva

Fernanda Camargo Costa

Poliana Duarte da Silva Arruda

Washington Júnior Oliveira

Poãn Trumai Kaiabi

Michelli Clarisse Alves Passarelli

Gilmar Jorge de Oliveira Júnior

Amanda Cristina de Souza Andrade

Olga Akiko Takano

DOI 10.22533/at.ed.93621220413

CAPÍTULO 14..... 146

FATORES QUE INFLUENCIAM A BAIXA ADESÃO DO EXAME PAPANICOLAU NA UNIDADE DE SAÚDE DE LAGOAFUNDA, MARATAÍZES-ES

Maria Vanderléia Saluci Ramos

Vivian Miranda Lago

DOI 10.22533/at.ed.93621220414

CAPÍTULO 15..... 158

NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE DO NORDESTE, 2014 - 2018

Edna Nascimento Barbosa

Maria Clara Pereira Gomes Coelho

Denilca Souto Silva

Maria Elda Alves de Lacerda Campos

DOI 10.22533/at.ed.93621220415

CAPÍTULO 16..... 169

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO ASSOCIADO A MARCADORES DE FRAGILIDADE EM IDOSOS RIBEIRINHOS DA AMAZÔNIA

Rodolfo Gomes do Nascimento

Bruna Danielle Campelo Corrêa

DOI 10.22533/at.ed.93621220416

CAPÍTULO 17..... 179

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA LEPTOSPIROSE EM RONDÔNIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2019

Sheila Martins Norberto

Annemarie Gracielly de Souza Loeschke

DOI 10.22533/at.ed.93621220417

CAPÍTULO 18..... 193

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA MORTALIDADE POR EMBOLIA PULMONAR NO ESTADO DA BAHIA - BRASIL

Arthur Belitardo Gonzaga de Menezes

Amahj Brito Machado

José Guilherme Ferreira de Castro Virgens

Gilberto Prudente Dantas Neto

Lea Barbeta Pereira da Silva

Sara Juliane Borges dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.93621220418

CAPÍTULO 19..... 201

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS CEREBROVASCULARES DO ESTADO DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2014 A 2018

Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

Josênia Cavalcante Santos

Raquel Costa e Silva

Eclésio Cavalcante Santos

Leonardo Leitão Batista

Edenilson Cavalcante Santos

DOI 10.22533/at.ed.93621220419

CAPÍTULO 20..... 212

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LEISHMANIOSE VISCERAL NA REGIÃO DO CARIRI NO PERÍODO DE 2007 A 2018

Natalia Pereira Cordeiro

Nara Ferreira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.93621220420

SOBRE A ORGANIZADORA..... 220

ÍNDICE REMISSIVO..... 221

FATORES QUE INFLUENCIAM A BAIXA ADEÇÃO DO EXAME PAPANICOLAU NA UNIDADE DE SAÚDE DE LAGOAFUNDA, MARATAÍZES-ES

Data de aceite: 01/04/2021

Maria Vanderléia Saluci Ramos

Faculdade Vale do Cricaré (FVC)
São Mateus – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/1744846514278221>

Vivian Miranda Lago

Faculdade Vale do Cricaré (FVC)
São Mateus – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/9129484543405152>

RESUMO: A pesquisa investigou dentro do sistema de saúde pública do município de Marataízes, no estado do Espírito Santo, os fatores que influenciam a baixa adesão ao exame Papanicolau no período de 2009 a 2018. O objetivo foi identificar os fatores que influenciam a baixa adesão, traçar o perfil epidemiológico e clínico das pacientes. Foi realizado um levantamento do primeiro semestre do ano de 2019 para averiguar a meta pactuada, de exames citopatológicos realizados no município de Marataízes e diante dos resultados pôde-se verificar que a meta não está sendo alcançada. Na Unidade Básica de Saúde (UBS) Lagoa Funda o número estimado também está abaixo do número necessário para alcançar o indicador. Foi realizada a análise de cem prontuários de pacientes cadastradas na Unidade de Saúde Lagoa Funda, Marataízes - ES, que estavam dentro da faixa etária de 25 a 64 anos de acordo como que preconiza o Ministério da Saúde. Diante dos resultados, foi possível concluir que,

entre os fatores mencionado pelas usuárias para a não realização do exame, destaca-se a vergonha em realizar o procedimento, sendo que outras não relataram motivos específicos para não realizarem o exame.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer do Colo do Útero, Exame Papanicolau, Saúde da Mulher, Prevenção de Doenças, Atenção Primária à Saúde.

FACTORS THAT INFLUENCE THE LOW ADHESION OF THE COLPOCYTOLOGICAL EXAMINATION AT THE LAGOA FUNDA HEALTH UNIT, MARATAÍZES-ES

ABSTRACT: The research investigated within the public health system of the municipality of Marataízes, in the state of Espírito Santo, the factors that influence low adherence to the Pap smear in the period from 2009 to 2018. The objective was to identify the factors that influence low adherence, to trace the epidemiological and clinical profile of patients. A survey of the first semester of 2019 was carried out to ascertain the agreed target, of cytopathological examinations performed in the municipality of Marataízes and in view of the results it was possible to verify that the target is not being reached. In the Basic Health Unit (BHU) Lagoa Funda the estimated number is also below the number needed to reach the indicator. The analysis of one hundred medical records of patients registered at the Lagoa Funda Health Unit, Marataízes - ES, who were between the ages of 25 and 64 years old, according to what the Ministry of Health recommends. Given the results, it was possible to conclude that, among

the factors mentioned by the users for not performing the exam, the shame in performing the procedure stands out, while others did not report specific reasons for not performing the exam.

KEYWORDS: Cervical Cancer, Pap smear, Women's Health, Prevention of diseases, Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

Esta pesquisa abordou os fatores que influenciam a baixa adesão ao exame Papanicolau na unidade de saúde Lagoa Fundana Município de Marataízes, região Sul-Praiana do estado do Espírito Santo.

Tratou-se de uma pesquisa embasada em conhecimento técnico e científico, reunindo conceitos e abordagens já existentes. Este trabalho foi realizado em uma unidade de saúde e buscou apontar as deficiências do sistema de saúde que causam a baixa adesão e impulsionam o aumento do número de casos de câncer de colo do útero por falta de cuidados prévios.

O câncer de colo de útero é caracterizado pela replicação desordenada do epitélio de revestimento do órgão, que compromete o tecido oculto (estroma) e assim, pode adentrar as estruturas e órgãos ao se aproximar deles ou à distância (INCA, 2019).

As categorias principais de carcinomas invasores do colo do útero são duas, mas isso depende do epitélio comprometido: o carcinoma epidermóide, forma mais comum e que atinge o epitélio escamoso. Esta forma confere 90% dos casos identificados, e o adenocarcinoma, que se trata da forma mais rara e atinge o epitélio glandular. Esta forma confere cerca de 10% dos casos (BRASIL, 2019).

Uma abordagem específica, colabora para esclarecer as mulheres que não possuem o conhecimento mínimo acerca da doença, sobre a importância da realização do exame. Outros fatores que dificultam o acesso ao exame, é a ausência de materiais e estrutura adequada, além de profissionais suficientes para atender a demanda.

A infecção genital pelo vírus Papiloma Vírus Humano (HPV), é muito frequente e não causa o câncer na maioria das vezes. Porém, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer (BRASIL, 2019).

Este trabalho justifica-se pela relevância do tema em saúde pública, atuando na saúde da mulher, prevenindo o câncer de colo de útero, que ainda hoje é uma das principais causas de morte em mulheres no Brasil e no mundo. Importa também, apreciar com as devidas análises realizadas, as possibilidades de prevenção através de uma melhor divulgação e uma cobertura mais extensa sobre áreas com maior incidência do câncer do colo do útero.

Após problematizar a temática, foi elencado o objetivo dessa pesquisa, que é analisar os fatores que influenciam na realização do exame Papanicolau nas usuárias da Unidade de Saúde Lagoa Funda, Marataízes – Espírito Santo.

2 | METODOLOGIA

Foi realizado um estudo quali-quantitativo, descritivo e retrospectivo com análise de prontuários, na Unidade básica de Saúde Lagoa Funda, Marataízes, ES, no período de 2009 até o ano de 2018, onde foram separados 100 prontuários da seguinte forma: a área possui 4 micro áreas, cada micro área representada por um agente comunitário de saúde (ACS), foi solicitado a cada ACS, que separasse 25 prontuários de mulheres na idade de 25 a 64 anos.

Tanto a pesquisa qualitativa quanto a quantitativa têm por preocupação o ponto de vista do indivíduo: a primeira considera a proximidade do sujeito, por exemplo, por meio da entrevista; na segunda, essa proximidade é medida por meio de materiais e métodos empíricos (KNECHTEL, 2014).

Foi realizada a análise retroativa de cem prontuários de pacientes cadastradas na Unidade de Saúde Lagoa Funda, Marataízes ES, que estavam dentro da faixa etária de 25 a 64 anos de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde.

A população de estudo foi constituída de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos cadastradas na UBS Lagoa Funda, Marataízes, ES. Como critério de inclusão no estudo, foram consideradas mulheres na faixa etária preconizada pelo Ministério da Saúde para a realização do exame. As pacientes que compareceram na unidade básica de saúde no dia de sua consulta foram convidadas e aceitaram participar da pesquisa, que por sua vez foi realizada em todo o mês de novembro do ano de 2019, não houve correlação entre prontuários analisados e mulheres entrevistadas. Durante a entrevista foram avaliados alguns fatores de risco que podem levar ao câncer do colo do útero.

A coleta de dados consistiu em uma análise retroativa de cem prontuários físicos do ano de 2009 a 2018 de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos e de um questionário semiestruturado preenchido pelas pacientes que aceitaram participar da pesquisa.

3 | RESULTADOS

3.1 Resultados da análise dos prontuários

Foi realizada a análise de cem prontuários de pacientes cadastradas na Unidade de Saúde Lagoa Funda, Marataízes ES, que estavam dentro da faixa etária de 25 a 64 anos de acordo com o que preconiza o Ministério da Saúde.

Por outro lado, após os 65 anos as mulheres com os exames preventivos regulares e normais apresentam um risco reduzido de desenvolver o câncer cervical. Atualmente, o aparecimento de lesões precursoras ocorre cada vez mais precocemente, devido à iniciação antecipada das atividades sexuais associadas aos demais fatores de risco.

Os resultados evidenciaram a faixa etária das pacientes que tiveram seus prontuários analisados do ano de 2009 a 2018. De acordo com essa análise, foi possível

observar que 30 (30%) pacientes estavam na faixa etária de 25 a 35 anos, 23 (23%) mulheres entre 36 a 45 anos, 17 (17%) possuíam 46 a 55 anos e 30 (30%) tinham 56 à 64 anos, sendo prevalente as faixas etárias de 25 a 35 anos e 56 a 64 anos.

Para Silva, et al. (2016), não há casos significativos da doença na faixa etária prevalente de 25 a 35 anos, porém o início precoce do exame profilático representaria um aumento significativo no diagnóstico de lesões de baixo grau consideradas não precursoras e representando apenas manifestação citológica da infecção pelo HPV, que aponta um aumento provável da regressão, o que resultaria em um número significativo de procedimentos de colposcopia, diagnósticos e terapêuticos desnecessários.

Quanto a avaliação do número de vezes que as pacientes já tinham realizado o exame Papanicolau na unidade de saúde, de acordo com a análise dos prontuários, 46 (46%) mulheres não tinham nenhum registro de realização do exame, 21 (21%) tinham registro de uma vez, 29 (29%) tinham registro de duas vezes, 4 (4%) tinham registro de três vezes.

No Brasil, recomenda-se a triagem do exame Papanicolau (citopatologia ou citologia tumoral) para a população-alvo de mulheres de 25 a 64 anos que fazem sexo anualmente. Após dois exames anuais negativos, o intervalo entre os dois exames deve ser de três anos. Essa faixa etária recomendada pelo MS segue as recomendações da OMS (OLIVEIRA, et al., 2018).

A fim de verificar o número de realizações e o ano que estes exames foram realizados de acordo com os dados do prontuário físico, foi possível observar que de 2009 ao ano de 2018, 46% das pacientes não tinham registro de ter realizado o exame, 4% tinham realizado o exame a dez anos, 4% nove anos, 10% oito anos, 7% sete anos, 1% seis anos, 3% cinco anos, 11% quatro anos, 5% três anos, 7% dois anos, 2% um ano.

O tempo apontado está relacionado a última vez que essas mulheres realizaram o exame. Com relação às que nunca realizaram, essas respostas foram obtidas através dos registros dos prontuários, que não apontavam qualquer menção a realização do exame.

Albuquerque e colaboradores (2009) apontam que o rastreamento sistemático ou programas de rastreamento da população feminina por meio do exame de Papanicolau do colo do útero, também conhecido como exame de Papanicolau, tem sido uma das estratégias públicas mais eficazes, seguras e baratas para a detecção precoce desse câncer. A pesquisa indica que as mulheres que não fazem ou nunca fizeram este teste desenvolvem a doença com mais frequência e que houve um declínio na incidência de câncer e nas taxas de mortalidade em vários países após a introdução de programas de rastreamento.

Analisando o número de vezes que as pacientes realizaram o exame Papanicolau de acordo com a faixa etária foi possível observar que na faixa etária de 25 a 35 anos, 14 pacientes não apresentavam registro de ter realizado o exame, 5 mulheres realizaram uma

vez, 11 mulheres tinham realizado o exame duas vezes, e 1 mulher realizou uma vez o exame no período avaliado de 2009 a 2018.

Observando a faixa etária de 36 a 45 anos 12 mulheres não apresentaram registro do exame no período analisado, 4 mulheres realizaram uma vez, 6 mulheres realizaram duas vezes, 1 mulher realizou três vezes.

Na faixa etária de 46 a 55 anos 7 mulheres não apresentaram registro do exame no período analisado, 4 mulheres realizaram uma vez, 6 mulheres realizaram duas vezes.

Entre 56 a 64 anos 13 mulheres não apresentaram registro do exame no período analisado, 8 mulheres realizaram uma vez, 6 mulheres realizaram duas vezes, 2 mulheres realizaram três vezes.

A análise dos prontuários relatou que nas faixas etárias preconizadas pelos ministérios da saúde para a realização do exame houve uma baixa adesão a realização do exame. De acordo com Aguilar e Soares (2015) inúmeros motivos podem justificar a baixa frequência e regularidade das mulheres na realização dos exames, dentre eles, vergonha, insegurança, falta de estrutura pública, falta de tempo e até ausência de informação.

3.2 Resultado das entrevistas

A entrevista foi realizada com 40 mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos que compareceram a unidade de saúde no dia da realização das consultas e aceitaram participando estudo.

O primeiro bloco de perguntas avaliou aspectos sociodemográficos das pacientes, o segundo abordou questões pertinentes ao exame e o terceiro bloco de perguntas relatou os motivos para não adesão ao exame e as sugestões facilitadoras para a adesão das pacientes.

Avaliando a faixa etária das entrevistadas, foi possível identificar que 26 (65%) mulheres estavam na faixa etária de 25 à 35 anos, 7 (18%) na faixa etária 36 à 45 anos, 3 (7%) mulheres entre 46 à 55 anos e 4 (10%) mulheres estavam na faixa etária de 56 à 64 anos. A idade média do grupo amostral que realizou o exame na unidade foi de 34,6 anos.

As mulheres, que participaram desse estudo encontram-se em uma faixa etária compreendida entre 25 e 64 anos. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José de Alencar da Silva (INCA, 2014), o exame preventivo deve ser realizado em todas as mulheres de 25 a 64 anos e que apresentem vida sexual ativa. Trata-se de um exame de fácil execução e ofertado pelo SUS. Esse exame pode diagnosticar um dos cânceres mais prevalentes na mulher, afim de possibilitar um melhor acompanhamento e tratamentos futuros. A incidência do câncer de colo de útero aumenta nas mulheres entre 30 e 39 anos de idade, e atinge seu pico na quinta ou sexta década de vida.

Antes dos 25 anos, prevalecem as infecções por HPV e as lesões de baixo grau, que regrediram espontaneamente na maioria dos casos e, portanto, podem ser apenas acompanhadas conforme orientações clínicas.

As pacientes entrevistadas na Unidade Básica de Saúde Lagoa Funda, Marataízes-ES no ano de 2018 foram avaliadas quanto ao estado civil e foi observado que (22) 55% das pacientes relataram ser casadas e (18) 45% solteiras.

De acordo com os resultados do trabalho foi observado um menor número de mulheres solteiras realizando o exame, apesar que não são apenas mulheres casadas que possuem a vida sexual ativa. As questões que tocam no conservadorismo social são tratadas por Laplanche (1995) que diz que sexo não significa apenas atividades e prazeres que dependem da função genital, mas também uma série de excitações e atividades que surgiram desde a infância, eles proporcionam um prazer irreprimível que atende às necessidades fisiológicas básicas e faz parte da forma normal do chamado sexo.

Na avaliação da quantidade do número de filhos das pacientes foi evidenciado que 8 (20%) mulheres relataram não ter filhos, 10 (25%) possuíam um filho, 10 (25%) pacientes tinham dois filhos, 7 (17,5%) relataram ter três filhos, 4 (10%) entrevistadas possuíam quatro filhos, 1 (2,5%) possuía um filho. A Média de filhos por pacientes foi de 1,8 filhos.

Em uma pesquisa realizada por Andrade e colaboradores (2014), sobre fatores associados à não adesão ao Papanicolau entre mulheres atendidas pela Estratégia Saúde da Família em Feira de Santana, a maioria das entrevistadas tinha filhos (87,4%) e 77,1% tinham de 1 a 3 filhos. Em relação ao número de partos, 76,2% das mulheres tiveram três ou menos partos e 33,8% viveram alguma situação de abortamento.

Avaliando o tempo médio de escolaridade das entrevistadas foi observado que estudaram em média de cinco a dez anos. Categorizando o tempo de estudo das participantes, pode-se observar que 2 (5,0%) entrevistadas nunca estudaram, 4 (10,0%) estudaram entre 1 e 4 anos, 13 (32,5%), estudaram entre 5 e 10 anos, 12 (30,0%) estudaram entre 11 e 15 anos, 9 (22,5%), entrevistadas estudaram entre 16 e 20 anos, perfazendo uma média de 10,3 anos.

Foi observado a baixa escolaridade das entrevistadas e de acordo com a literatura a baixa escolaridade é um fator agravante na baixa adesão das mulheres ao exame Papanicolau. A falta de instrução e os conhecimentos mínimos necessários para compreender a importância da realização do exame anualmente, justifica o porquê da necessidade de promover as políticas voltadas à saúde da mulher nas localidades mais distantes das zonas urbanas, além de fortalecer as políticas educacionais nessas regiões (LIMA; PALMEIRA; CIPOLLOTTI, 2006).

Com relação à ocupação, (foram) bem diversificadas, sendo mais prevalentes (dolar) com (14) 33,0%, agentes comunitárias de saúde (ACS) (4) 10,0%, diaristas (3) 8,0%, vendedoras (3) 8,0%, aposentadas (2) 5,0%, estudante (2) 5,0%, lavradora (2) 5,0%, professora (2) 5,0%, autônoma (1) 3,0%, auxiliar saúde bucal (1) 3,0%, cabelereira (1) 3,0%, costureira (1) 3,0%, funcionária pública (1) 3,0%, instrutora dedança (1) 3,0%, operadora de caixa (1) 3,0%, recepcionista (1) 3,0%.

Para Aguilár e Soares (2015) a sobreposição de atividades de trabalho relacionadas ao atendimento domiciliar sobre carga as mulheres e dificulta a tomada de medidas preventivas, porque seus horários de trabalho e o horário dos serviços de saúde são incompatíveis. Além de incorrer o fato, de que a mulher que tem vida sexual ativa, é a mulher que está presente no mercado de trabalho, o que reduz o tempo para os cuidados com a própria saúde.

A renda familiar das entrevistadas foi averiguada. Ficou evidenciado que 25 (62,5%) pacientes possuem renda de 1 à 2 salários mínimos, 8 (20,0%) menos de 1 salário mínimo, 3 (7,5%) entre 2 à 3 salários mínimos, 3 (7,5%) entre 3 à 4 salários mínimos, 1 (2,5%) acima de 4 salários mínimos, perfazendo uma média salarial de R\$1.435,83.

Corroborando com este estudo OLIVEIRA; GUIMARÃES; FRANÇA (2014) relatam a associação da baixa escolaridade e renda como comportamento preventivo dessas pacientes. Com base nessa associação, apurou-se que as mulheres sem escolaridade têm 3,26 vezes maior de não realização de exame preventivo para câncer do colo do útero, do que as mulheres com mais de cinco anos de estudo.

O segundo bloco do questionário avaliou algumas questões sobre o exame Papanicolau. Avaliando a realização do exame Papanicolau nas entrevistadas os dados demonstram que 87,7% (35) pacientes já realizaram o exame Papanicolau e 12,5% (5) nunca realizaram o exame.

Os dados apresentam o número de mulheres que realizaram o exame muito acima da média nacional de 52%, entretanto não foi possível identificar claramente com esses números quando essas mulheres realizaram esse exame. O Ministério da Saúde preconiza a realização do exame anualmente, o que não está contemplado nesses dados, ou seja, essas mulheres podem ter realizado esses exames há muitos anos, sem cumprir o recomendado.

As pacientes foram questionadas sobre os fatores que contribuem para a não realização do exame. Os fatores apontados na entrevista pelas mulheres como empecilho para a realização do exame Papanicolau foram: 19 (47,5%) mulheres não apresentaram nenhum motivo, 9 (22,5%) relataram a vergonha como impedimento de realizar o exame, 3 (7,5%) apontaram pouca oferta na unidade, 3 (7,5%) relataram o medo do possível diagnóstico, 2 (5,0%) o medo de realizar o exame, 1 (2,5%) tinha dificuldade de marcar o exame, 1 (2,5%) indicou a dificuldade devido à distância da unidade, 1 (2,5%) acusou a falta de tempo, 1 (2,5%) respondeu que não teve interesse em fazer o exame.

Em estudo realizado por Ferreira (2009), indica que a vergonha também foi um sentimento expresso como fator que dificultou a aprovação das mulheres no exame ao examinar a percepção da população feminina sobre acitologia. O constrangimento de fazer o exame de Papanicolau foi a justificativa mais citada para não realizar o exame de Papanicolau em um estudo que examinou mulheres com câncer intracervical.

As pacientes foram questionadas sobre a periodicidade de realização do exame foi observado que 5 (12,5%) nunca fizeram o exame, 19 (47,5%) realizaram o exame a menos de um ano, 6(15,0%)hádois anos,10 (25,0%) há três anos.

Em dados coletados por Oliveira et al., (2018), os resultados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 mostram que 79,4% das mulheres de 25 a 64 anos no país fizeram o exame de Papanicolaou nos 3 anos anteriores à pesquisa. Considerando os dados das capitais e do Distrito Federal, esse percentual sobe para 83,8%.

No Brasil, a maior proporção foi entre mulheres de 35 a 54 anos, com ensino superior, brancas e residentes em áreas urbanas. Habitantes das regiões Norte e Nordeste tiveram o menor percentual de exames. Essas diferenças sociodemográficas também foram verificadas para o Brasil, segundo dados da PNAD 2008, e para todas as capitais brasileiras (OLIVEIRA et al., 2018).

Sobre o conhecimento da importância do exame Papanicolaou observa-se que 37 (97,5%) das entrevistadas possuem conhecimento sobre a importância do exame e, 3 (2,5%) não possuem conhecimento sobre a importância do exame.

Mesmo com os dados indicando um alto índice de informação, trata-se de uma realidade incomum quando comparada com regiões mais pobres e com acessos limitados a informação.

Para Andrade et al., (2013), defato, a comunicação é considerada uma necessidade básica, não apenas a troca de palavras, mas também um processo dinâmico que permite às pessoas manterem a acessibilidade compartilhando sentimentos, ideias, experiências e informações. No campo da saúde, a comunicação é essencial, pois informações valiosas são obtidas para o tratamento. O profissional deve estar atento à sua postura física, o contato com as pessoas e às emoções ou sentimentos expressos durante o serviço, proporcionando um vínculo emocional que se reflete na avaliação e no plano de cuidados.

No último bloco de questões foi avaliado os principais motivos para a baixa adesão ao exame e também as sugestões das usuárias para a melhoria na adesão ao exame. Inicialmente, as entrevistadas foram questionadas sobre a estrutura física da unidade de saúde. Foi observado que 34 (85,0%) das entrevistadas disseram que a infraestrutura da unidade é adequada e 6 (15,0%) disseram ser inadequada.

A avaliação positiva com relação a estrutura ser adequada, deve-se as melhorias específicas implementadas devido à preocupação do poder público com a prevenção da doença. Desde 2006, o Ministério da Saúde listou mais uma vez o controle do câncer do colo do útero como uma das prioridades do SUS por meio do Pacto pela Vida. Para isso, pactuou com vários governos estaduais e municipais que é necessário reorganizar as ações voltadas à detecção do câncer do colo do útero. Expandindo o escopo dos serviços de atenção primária ao exame citológico, não apenas como parte da consulta ginecológica (BRASIL,2006).

Nesta etapa buscou-se investigar os motivos que levam as pacientes a não comparecerem à unidade para realizar o exame. De acordo com o observado 18 (46,2%) usuárias disseram que não lembram, 13 (33,3%) disseram ter dificuldade como dia e horário da realização do exame, 7 (17,9%) disseram que é devido a organização do serviço, 1 (2,6%) usuária disse ser por crenças e atitudes.

Segundo Lima; Palmeira; Cipelotti (2006) questões relacionadas a divisão do trabalho doméstico e a sobre carga da mulher, podem influenciar na realização de exames de rotina. É perceptível que mulheres com um número mais elevado de filhos foram minoria nas entrevistadas, o que pode indicar os efeitos da ausência de tempo para os cuidados básicos e justificar a necessidade de mais políticas públicas relacionadas à saúde da mulher.

Observou-se também a oferta do exame Papanicolau na unidade de saúde Lagoa Funda, 35 (87,5%) das entrevistadas disseram ser ruim e 5 (12,5%) disseram ser péssima.

Percebe-se que a unidade de saúde foi mal avaliada pela usuárias. Segundo Andrade et al., (2013) muitos fatores podem estar associados a avaliação ruim e péssima no que concerne à qualificação da oferta do exame nas unidades básicas de saúde. Além da falta do exame, há que se considerar os fatores estruturais, como a falta de macas, salas próprias e materiais específicos (ANDRADE et al.,2013).

Dos apontamentos feitos pelas entrevistadas, um dos principais foi a falta de pontualidade dos profissionais, o que acaba acarretando possíveis remanejamentos das consultas. Outros apontamentos como os horários, os dias e a estrutura oferecida, também foram citados. A ausência de pontualidade e a oferta limitada do exame, muitas das vezes também se dá pela falta de material ou de profissionais capacitados para realização do exame.

Sobre os fatores mencionados pelas usuárias que dificultam a coleta do exame 39 (97,5%) das entrevistadas relataram a falta de material e 1 (2,5%) usuária relatou que a falta de profissional é o que dificulta a coleta do exame.

A falta de materiais foi apontada como a principal causa dentre os fatores que dificultam a coleta do exame na unidade de saúde Lagoa Funda, Marataizes-ES. Isso se deve aos mesmos motivos apresentados quando foi avaliada a qualificação da oferta. Além do atraso na compra de materiais pelo poder público, a burocracia presente nas legislações que versam sobre direito administrativo, faz com que os procedimentos sejam lentos e falhosos (AMORIM e BARROS, 2014).

A avaliação do tempo de agendamento para a realização do exame foi relatada pelas pacientes. Foi observado que para 39 (97,5%) das usuárias o tempo de agendamento é ruim e 1 (2,5%) entrevistada disse que o tempo de agendamento e realização do exame é bom. O fator medo ou timidez, pode ter influenciado a esta única paciente a relatar ser bom, pois foi um caso extremamente isolado.

Com relação a única paciente que respondeu que o tempo de agendamento é bom, pode-se avaliar possibilidades como acanhamento, medo de represálias e vergonha de avaliar negativamente na presença dos profissionais da unidade.

Ainda para Benites e Barbarini (2009), resta também, apelar para à sensibilidade do poder público na busca pela inserção de programas de saúde da mulher em data se horários acessíveis.

As entrevistadas foram questionadas sobre a ação realizada por elas quando não conseguem realizar o exame preventivo na unidade de saúde Lagoa Funda, Maratáizes-ES. Os dados expõem que 14 (35,0%) das entrevistadas disseram que quando não conseguem realizar o exame pelo SUS, ficam sem fazer, 15 (37,0%) fazem em instituição particular e 11 (28,0%) aguardam a vaga na unidade.

Apesar de se tratar de um exame de baixo custo para os cofres públicos, é uma realidade a falta dele nas casas de saúde pública brasileiras. Não somente pela falta de verba pública, mas pelos atrasos nas compras e pela morosidade dos procedimentos que se desdobram até a entrega. A realidade social brasileira não dispõe de altos números de famílias inscritas em planos de saúde, a maior parte das mulheres são pobre se não podem pagar, o que intensifica e justifica a quantidade de casos e mortes, já que se trata de doença que quando identificada em estado inicial, tem altas chances de cura (AMORIM e BARROS, 2014).

Por último, as pacientes foram questionadas se já tinham recebido alguma orientação profissional sobre o exame Papanicolau. Foi relatado por 17 (42,5%) pacientes que receberam orientações dos enfermeiros, 12 (30,0%) pacientes relataram ter recebido do médico, 10 (25,0%) pacientes receberam orientações dos agentes comunitários de saúde (ACS) e 1 (2,5%) paciente recebeu informações de enfermeiro e médico.

A educação em saúde é uma tarefa fundamental no nível da atenção primária à saúde. A equipe que cria a Estratégia Saúde da Família deve promover a aprendizagem ao longo da vida, a fim de superar as barreiras existentes relacionadas à não realização do exame, informar as mulheres sobre a importância de realizar o exame precocemente e auxiliar no possível tratamento (SILVA et al., 2018).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado que as mulheres apresentavam, baixa renda e escolaridade e os Fatores que contribuíram para a não realização do exame, destacam-se: vergonha, dia e horário da realização do exame, número de filhos. Quando não conseguem a vaga pelo SUS as pacientes que tem condições o fazem particular.

A estrutura da unidade não foi bem avaliada, falta material e vagas, outro fator que interfere é o tempo de agendamento e apurou-se que há necessidade de ações como palestras e reuniões para esclarecer dúvidas e medo sobre a realização do exame. Os

resultados também apontaram que 26 das pacientes estavam na faixa etária de 25 a 35 anos, caracterizando uma amostra jovem, susceptível a educação e mudanças de hábitos, porém 14 pacientes se encontram entre 36 a 64 anos, e se trata da faixa etária que deve ser mais sensibilizada a realizar o exame com mais frequência, já que costuma ser a mais atingida pela doença.

O município tem um indicador a ser cumprido, mas o que pode ser observado é que essa meta não está sendo alcançada diante dos números de exames ofertados e realizados. Diante dos dados observados faz-se necessário a implementação de estratégias, para melhor adesão ao exame, daí surgiu a ideia de elaborar um folder ilustrado e digital, contendo orientações básicas sobre a importância do exame Papanicolau.

Esse estudo oportunizou uma reflexão sobre o câncer do colo uterino, e ressalta a importância do diagnóstico precoce na diminuição dos riscos e complicações dessa doença, além de aumentar ainda mais as possibilidades de cura.

REFERÊNCIAS

AGUILAR, R.P.; SOARES, D.A. **Barreiras à realização do exame Papanicolau: perspectivas de usuárias e profissionais da Estratégia de Saúde da Família da cidade de Vitória da Conquista-BA.** PhysisRevista de Saúde Coletiva, 2015; 25(2):359-379.

ALBUQUERQUE, K.M.; et al. **Cobertura do teste de Papanicolaou e fatores associados à não-realização: um olhar sobre o Programa de Prevenção do Câncer do Colo do Útero em Pernambuco, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, 2009; 25(2):301-309.

AMORIM, V. M. S. L.; BARROS, M. B. A. **Equidade no acesso ao exame de Papanicolaou: estudo de base populacional no município de Campinas, São Paulo, Brasil.** REVBRAS EPIDEMIOL, 2014:136-149.

ANDRADE, S. S. C.; et al. **Compreensão de usuárias de uma Unidade de Saúde da Família sobre o exame Papanicolaou.** Ciência & Saúde Coletiva, 2013; 18(8):2301-2310.

BENITES, A. P. O.; BARBARINI, N. **Histórias de vida de mulheres e saúde da família: algumas reflexões sobre gênero.** Psicologia e Sociedade. Santa Catarina, 2009; 21(1): 16-24.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Apoio à Descentralização. **Coordenação-Geral de Apoio à Gestão Descentralizada.** Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão – Brasília; 2006.

_____. Instituto Nacional de Câncer Jose Alencar Gomes da Silva. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero.** Coord. janeiro: INCA, 2016. Disponível em: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Diretrizes+brasileiras+para+o+rastreamento+do+c%>. Acesso em: 8 de ago. 2019.

_____. 2019: **HPV: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção.** Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hpv>. Acesso: 29 de fev. de 2020

CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS M.A. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFGM, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>. Acesso em 28 de ago. 2019.

FERREIRA, M. L. S. M. **Motivos que influenciam a não-realização do exame de papanicolaou segundo a percepção de mulheres**. Esc Anna Nery Rev Enferm,2009;13(2): 378-384.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). **Atlas da Mortalidade**. Disponível em:<https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/>. Acesso em:28deago.2019.

KNECHTEL, M. R. **Uma abordagem teórico-prática Metodologia da pesquisa em educação dialogada**. Curitiba: Inter saberes,2014.

LAPLANCHE,J.**Vida e morte em psicanálise**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.

OLIVEIRA, M. M, et al. **Cobertura de exame Papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, 2013**. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2018;21(1):1-21.

OLIVEIRA, M.V.; GUIMARÃES, M.D.C.; FRANÇA,E.B. **Fatores associados a não realização de Papanicolaou em mulheres quilombolas**. Ciência & Saúde Coletiva,2014; 19 (11):4535-4544.

SANTOS, R.S.; MELO, E.C.P.; **Mortalidade e assistência oncológica no Rio de Janeiro:câncer de mama e colúterino**. Esc Anna Nery, 2011; 15(2):410-416.

SBOC. 2018. In: **SBOC divulga que 52% não fazem exame ginecológico preventivo de câncer**. Disponível em: <https://www.s boc.org.br/noticias/item/1151-sboc-divulga-que-52-nao-fazem-exame-ginecologico-preventivo-de-cancer>. Acesso em: 11 de jul. 2020.

SILVA, J. P.; et al. **Exame Papanicolaou: fatores que influenciam a não realização do exame em mulheres de 40 a 65 anos**. Arq. Ciênc. Saúde, 2018; 25(2): 15-19.

SILVA,R.C.G.; SILVA,A.C.O.; PERES,A.L.; OLIVEIRA,S.R. **Perfil de mulheres com câncer de colo do útero atendidas para tratamento em centro de oncologia**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 2018; 18(4):695-702.

SILVA, J. B. E. **Baixa adesão ao exame de Papanicolaou em Pedrinópolis: Uma proposta de intervenção, 2014**. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/baixa-adesao-exame-papanicolaou-pedrinopolis.pdf>. Acesso em 29 de fev. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso Sexual na Infância 158

Acesso aos Serviços de Saúde 36, 39, 41, 99, 100, 171, 172, 173, 174, 176

Acidente Vascular Cerebral 83, 91, 194, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 210, 211

Acolhimento 38, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64

Amazônia 19, 35, 113, 118, 119, 127, 169, 171

Análise Descritiva 160, 179

Atenção Básica 12, 41, 43, 44, 45, 54, 59, 63, 75, 85, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130

Atenção Primária 33, 36, 45, 51, 53, 55, 58, 59, 63, 64, 74, 107, 120, 121, 122, 124, 128, 130, 146, 153, 155

C

Câncer de Mama 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 157, 220

Câncer do Colo do Útero 146, 152, 153, 156

Cicatrização 87, 88, 89, 91, 92, 95

Cobertura Vacinal 66, 67, 69, 73, 74, 75, 131, 132, 133, 134, 135, 138, 139, 142, 143

Comunidade Ribeirinha 35, 37, 169

Criança 9, 15, 35, 66, 69, 70, 71, 73, 124, 132, 134, 135, 136, 137, 139, 141, 143, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 176, 212

D

Delitos Sexuais 158, 166

Diabetes Mellitus 76, 77, 78, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 121, 123, 124, 126, 174, 203, 207

Doenças Crônicas 77, 120, 121, 122, 157, 177, 203

Doenças Crônicas não Transmissíveis 120, 121, 122, 129, 203

Doenças Negligenciadas 28, 33, 34

E

Embolia Pulmonar 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

Envelhecimento 79, 169, 170, 171, 177, 178, 185, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 209, 210, 211

Epidemiologia 25, 26, 34, 54, 74, 112, 114, 118, 119, 130, 133, 157, 160, 191, 194, 202, 210, 220

Estratégia Saúde da Família 12, 43, 45, 52, 53, 54, 55, 56, 59, 63, 64, 75, 124, 151, 155
Estudos Transversais 132
Exame Papanicolau 146, 157

H

Hipertensão 78, 87, 88, 89, 91, 92, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 174, 185, 207
Humanização 43, 44, 45, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 60, 62, 64

I

Idoso 169, 176, 177, 201, 202, 204
Idoso Fragilizado 169
Imunização 65, 66, 67, 68, 72, 74, 75, 132, 143, 144, 145
Inquéritos Epidemiológicos 132

L

Leptospirose 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192

N

Neoplasias 99, 198
Notificação 2, 4, 7, 9, 11, 22, 23, 28, 30, 33, 34, 113, 114, 115, 117, 118, 158, 160, 161, 162, 164, 165, 166, 167, 168, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 192, 212, 214, 218, 219

O

Obesidade 77, 78, 85, 90, 91, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 195, 203

P

Pneumopatias 194
População Vulnerável 36
Pré-Natal 7, 11, 12, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 134, 138, 141, 143
Protozoário 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 132

R

Rotavírus 73, 131, 132, 133, 134, 136, 138, 139, 141, 142, 143, 144

S

Saúde da Mulher 35, 36, 42, 124, 146, 147, 151, 154, 155
Saúde Pública 1, 2, 4, 11, 13, 14, 25, 26, 27, 28, 29, 33, 35, 36, 37, 74, 75, 77, 85, 98, 99, 106, 111, 112, 115, 120, 129, 130, 144, 145, 146, 147, 155, 156, 158, 159, 167, 168, 170,

177, 178, 179, 186, 189, 190, 192, 202, 207, 210, 211

Sífilis 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 33

T

Tuberculose 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34

V

Vigilância Epidemiológica 1, 2, 3, 28, 119, 144, 179, 189

Vulnerabilidade em Saúde 169

Z

Zoonose 14, 113, 114, 180, 212, 213

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 