

# Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

# 2

Renata Mendes de Freitas  
(Organizadora)

# Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

# 2

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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
 Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
 Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
 Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
 Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
 Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
 Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
 Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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 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. 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 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. 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  
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
 Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio 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  
 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 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  
 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/UFGA  
 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/UFRP  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Lilian de Souza – Faculdade de Tecnologia de Itu  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
 Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
 Profª 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  
 Profª 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. 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: uma abordagem multidisciplinar 2

**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Maria Alice Pinheiro  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Renata Mendes de Freitas

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
S255	<p>Saúde coletiva: uma abordagem multidisciplinar 2 / Organizadora Renata Mendes de Freitas. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.</p> <p>Formato: PDF  Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  Modo de acesso: World Wide Web  Inclui bibliografia  ISBN 978-65-5706-994-3  DOI 10.22533/at.ed.943212204</p> <p>1. Saúde. I. Freitas, Renata Mendes de (Organizadora).  II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 613</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

**Atena Editora**  
Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://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 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL FRENTE AO PACIENTE VÍTIMA DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA**

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

Ana Beatriz Alves da Silva

Graciele da Silva Carvalho

Célio Pereira de Sousa Júnior

Elielson Rodrigues da Silva

Cícero Santos Souza

Leandro Luiz da Silva Loures

Guilia Rivele Souza Fagundes

Marks Passos Santos

Larissa Oliveira Rocha Pereira

Bárbara Lima Oliveira

Rafaela Souza Brito

**DOI 10.22533/at.ed.9432122041**

### **CAPÍTULO 2..... 8**

#### **A OBESIDADE COMO UM FATOR PREDITOR DA HIPERTENSÃO ARTERIAL ENTRE TRABALHADORES DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE MACEIÓ, ALAGOAS**

Ronaldo Coimbra de Oliveira

Gabriel Marx Assunção Costa

**DOI 10.22533/at.ed.9432122042**

### **CAPÍTULO 3..... 19**

#### **A PRÁTICA DO “MINDFULNESS” PARA SUPORTE TERAPÊUTICO PARA PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL: HÁ BENEFÍCIOS?**

Caroline Silva de Araujo Lima

Julia Incau Guazzelli

Débora Santana Gonzaga de Araújo

Ana Julia Morzelle

Hevelyn Eliza Torres de Almeida Cardoso

Maria Laura Mendes Vilela

Caroline de Souza Mendes

Andreza Mendes Franco

Maralice Campos Barbosa

Gabriel Barboza de Andrade

Laís Fernanda Vasconcelos Câncio

Samantha Garcia Falavinha

**DOI 10.22533/at.ed.9432122043**

### **CAPÍTULO 4..... 30**

#### **ANÁLISE DA AÇÃO DO GEL DO *Ananas comosus* ASSOCIADO AO ULTRASSOM NO TRATAMENTO DE TENDINITE AGUDA EXPERIMENTAL EM RATOS WISTAR**

Érica Dayse de Sousa Melo

Ibrahim Andrade da Silva Batista

Maria Gracioneide dos Santos Martins  
Karolinny dos Santos Silva  
Laryssa Roque da Silva  
Samylla Miranda Monte Muniz  
José Figueredo-Silva  
Rosemarie Brandim Marques  
Antonio Luiz Martins Maia Filho

**DOI 10.22533/at.ed.9432122044**

**CAPÍTULO 5.....43**

**ANÁLISE DE BACTÉRIAS GRAM NEGATIVAS NOS ESTETOSCÓPIOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PRESIDENTE PRUDENTE – SP**

Marina Trôndoli  
Mariane Trôndoli  
Letícia Zanata  
Matheus Henrique de Souza Coradini  
Nelson Pereira dos Santos Neto  
Larissa Gasquez Magnesi  
Mércia de Carvalho Almeida  
Sueli Cristina Schadeck Zago

**DOI 10.22533/at.ed.9432122045**

**CAPÍTULO 6.....54**

**ATENÇÃO À MULHER NO PERÍODO PUERPERAL: UM INDICADOR DE QUALIDADE A SAÚDE DO BINÔMIO MÃE E FILHO**

Welde Natan Borges de Santana  
Maria de Fátima Santana de Souza Guerra  
Jacira Pinheiro de Souza  
Murilo de Jesus Porto  
Ana Mara Borges Araujo  
Adriele Borges Araujo  
Emile Ivana Fernandes Santos Costa  
Cinara Rejane Viana Oliveira  
Antero Fontes de Santana  
Kaique Maximo de Oliveira Carvalho  
Selene Nobre Souza dos Santos  
Walber Barbosa de Andrade

**DOI 10.22533/at.ed.9432122046**

**CAPÍTULO 7.....69**

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE IMPLANTAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA, RECIFE-PE**

Laíze Viégas Brilhante da Nóbrega  
Cintia Michele Gondim de Brito  
Gisela Cordeiro Pereira Cardoso  
Elizabeth Moreira dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.9432122047**

**CAPÍTULO 8.....83**

**AVALIAÇÃO DOS MARCADORES ALIMENTARES DA POPULAÇÃO PRETA DO ESTADO DO MARANHÃO**

Geicy Santos Rabelo  
Rosiclea Ferreira Lopes  
Thalita de Albuquerque Vêras Câmara  
Silvio Carvalho Marinho  
Karyne Antonia de Sousa Figueredo  
Marcos Roberto Campos de Macedo

**DOI 10.22533/at.ed.9432122048**

**CAPÍTULO 9.....91**

**CARACTERIZAÇÃO E ESTRATÉGIAS NO CONTROLE DAS ARBOVIROSES TRANSMITIDAS POR *Aedes aegypti*: UMA REVISÃO**

Ana Paula Muniz Serejo  
Andressa Almeida Santana Dias  
Denise Fernandes Coutinho

**DOI 10.22533/at.ed.9432122049**

**CAPÍTULO 10.....105**

**CARACTERIZAÇÃO DO FENÓTIPO DA CINTURA HIPERTRIGLICERIDÊMICA EM PACIENTES RENAIIS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA**

Terezinha de Jesus Vale Cantanhede  
Cindy Lima Pereira  
Giselle Cutrim de Oliveira Santos  
Erika Cristina Ribeiro de Lima Carneiro  
Luana Monteiro Anaisse Azoubel  
Carlos Magno Sousa Junior  
Naruna Aritana Costa Melo  
Talita Souza da Silva  
Maria Claudene Barros  
Ewaldo Eder Carvalho Santana  
Allan Kardec Duailibe Barros Filho  
Nilviane Pires Silva Sousa

**DOI 10.22533/at.ed.94321220410**

**CAPÍTULO 11.....117**

**COMPORTAMENTO ALIMENTAR NA ANOREXIA NERVOSA**

Amanda Santos Silva  
Luíza Amaral Vilela  
Marina Garcia Manochio-Pina

**DOI 10.22533/at.ed.94321220411**

**CAPÍTULO 12.....124**

**COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO E A POLÍTICA DE SEGURANÇA PARA DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL**

Alyne Januário dos Reis



Janice Gusmão Ferreira de Andrade  
Renato Almeida de Andrade  
Gulliver Fabrício Viera Rocha  
Valmin Ramos da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.94321220412**

**CAPÍTULO 13..... 135**

**DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM IDOSOS E FREQUÊNCIA DO POLIMORFISMO  
-308 G/A *TNF-α* RS 1800629: UMA SÉRIE DE CASOS**

Camilla Porto Campello  
Elker Lene Santos de Lima  
Renata Silva Melo Fernandes  
Edileine Dellalibera  
Maria Tereza Cartaxo Muniz

**DOI 10.22533/at.ed.94321220413**

**CAPÍTULO 14..... 146**

**EFEITOS ALUCINÓGENOS E RISCOS DA DOSAGEM EXCESSIVA (INCLUSIVE DE  
CAUSAR DEPENDÊNCIA)**

Margarete Zacarias Tostes de Almeida  
Cristina de Fátima de Oliveira Brum Augusto de Souza  
Thais Tostes de Almeida  
Wagner Luiz Ferreira Lima  
Lucas Capita Quarto  
José Fernandes Vilas Netto Tiradentes  
Fernanda Castro Manhães

**DOI 10.22533/at.ed.94321220414**

**CAPÍTULO 15..... 153**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, UMA ABORDAGEM DE SAÚDE COLETIVA**

Isabela Malafaya Rosa  
Maria Luíza Nunes Guimarães  
Thaís Martins Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.94321220415**

**CAPÍTULO 16..... 161**

**IMPACTOS DO MUNDO DIGITAL E SUA RELAÇÃO COM A INTEGRAÇÃO SOCIAL DE  
CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR**

Emanuel Pereira dos Santos  
Ronaldo Ribeiro Sampaio  
Cátia Rustichelli Mourão  
Isabella Santos da Rocha  
Maria Aparecida Silva Lourenço de Farias  
Claudiane Blanco Andrade dos Santos  
Maria José Pessanha Maciel  
Thaís Barbosa dos Santos  
Vanessa Silva de Oliveira  
Aquiene Santos da Silva Pires da Costa

Silmara de Carvalho Herculano

Camilla Santos da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.94321220416**

**CAPÍTULO 17..... 169**

**INCLUSÃO DE FAMÍLIAS NO CUIDADO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL**

Raiana Santana dos Santos

Tatiana Almeida Couto

**DOI 10.22533/at.ed.94321220417**

**CAPÍTULO 18..... 182**

**LINHAS DE CUIDADO DO DISTÚRBIO DE VOZ RELACIONADO AO TRABALHO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO**

Andréia Cristina Munzlinger dos Santos

Lenir Vaz Guimarães

**DOI 10.22533/at.ed.94321220418**

**CAPÍTULO 19..... 187**

**O ENFERMEIRO NO ACONSELHAMENTO DA TESTAGEM RÁPIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Lêda Cristina Rodrigues França

Cássia Rozária da Silva Souza

Ana Fábria da Silva Feliciano

Waldenora da Silva Nogueira

Milene de Almeida Viana

Patrícia Silva de Jesus

Terezinha da Paz de Souza

Mônica Andréia Lopez Lima

Tayana Batalha Mendonça

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

Débora Araújo Marinho

**DOI 10.22533/at.ed.94321220419**

**CAPÍTULO 20..... 195**

**PLANTAS REFERIDAS PARA TRATAR CÂNCER E AS CINCO MAIS INDICADAS EM 20 MUNICÍPIOS DE MATO GROSSO**

Arno Rieder

Fabiana Aparecida Caldart Rodrigues

Tatiane Gomes de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.94321220420**

**CAPÍTULO 21..... 209**

**PRÉ-NATAL DO HOMEM: UMA NOVA DINÂMICA SOBRE A SAÚDE MASCULINA**

Walkiria Jessica Araujo Silveira

Raquel Borges Serra

Joseanna Gomes Lima

Kássia Cristhine Nogueira Gusmão Serra

**DOI 10.22533/at.ed.94321220421**

<b>CAPÍTULO 22.....</b>	<b>223</b>
SAÚDE E SEGURANÇA NO AMBIENTE DE TRABALHO ATRAVÉS DA INOVAÇÃO TECNOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO DA EMPRESA GERDAU S.A	
Camila Macedo Thomaz Moreira	
Nathália Lehn	
<b>DOI 10.22533/at.ed.94321220423</b>	
<b>CAPÍTULO 23.....</b>	<b>236</b>
USE OF HAND FINGER MEASURES TO DETERMINE THE SEX OF INDIVIDUALS IN SOUTHEAST BRAZIL	
Paloma Gonçalves	
Flávia Cristina Martins Queiroz Mariano	
Maria Elizete Kunkel	
<b>DOI 10.22533/at.ed.94321220424</b>	
<b>CAPÍTULO 24.....</b>	<b>255</b>
SAÚDE, GÊNERO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SOB O OLHAR DA PESSOA HOMOAFETIVA	
Ane Caroline Donato Vianna	
Cinoélia Leal de Souza	
Adson da Conceição Virgens	
Leandro da Silva Paudarco	
<b>DOI 10.22533/at.ed.94321220425</b>	
<b>SOBRE O ORGANIZADORA .....</b>	<b>269</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>270</b>

## SAÚDE, GÊNERO E ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SOB O OLHAR DA PESSOA HOMOAFETIVA

Data de aceite: 01/04/2021

Data de submissão: 15/03/2021

### Ane Caroline Donato Vianna

Enfermeira pelo Centro Universitário de  
Guanambi – UniFG  
Guanambi – Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/8737876731133293>

### Cinoélia Leal de Souza

Doutora pela Universidade Estadual do  
Sudoeste da Bahia – UESB  
Guanambi – Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/5342095258322552>

### Adson da Conceição Virgens

Enfermeiro. Centro Universitário de Guanambi  
– UniFG  
Guanambi – Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/5294586812713113>

### Leandro da Silva Paudarco

Enfermeiro Residente no Hospital Geral  
Roberto Santos  
Salvador – Bahia  
<http://lattes.cnpq.br/2566119693087177>

**RESUMO:** A sexualidade possui vertentes como a identidade biológica e de gênero e a orientação sexual, sendo considerada um tabu quando associada à homossexualidade, o que pode ocasionar ineficiência na prestação do cuidado e acesso à saúde. Assim, o estudo buscou compreender a percepção das pessoas homoafetivas sobre a assistência à

saúde. Estudo qualitativo por meio de grupo focal, com entrevistas gravadas e transcritas para posterior análise de conteúdo. Foram elencadas três categorias empíricas de análise e discussão: definindo saúde, políticas de saúde e doença; saúde sexual e suas interfaces com a homossexualidade; sexualidade e gênero no acesso aos serviços de saúde. As percepções dos participantes foram relacionadas às vivências com profissionais considerados despreparados para assistir o homoafetivo, resultando em receio ao acessar o sistema de saúde, configurando na assistência deficitária e repercutindo na busca de informações na internet. Percebeu-se o desconhecimento das políticas públicas, a percepção de saúde sexual e reprodutiva unicamente associada às infecções sexualmente transmissíveis, reforçando conceitos discriminatórios. É necessário aproximar os profissionais de saúde e sociedade das discussões de gênero e sexualidade, para minimizar as barreiras no acesso ao serviço de saúde.

**PALAVRAS - CHAVE:** Acesso aos Serviços de Saúde; Homoafetividade; Qualidade, Acesso e Avaliação da Assistência à Saúde; Sexualidade; Saúde Sexual.

### HEALTH, GENDER AND ACCESS TO HEALTH SERVICES UNDER THE VIEW OF THE HOMOAFECTIVE PERSON

**ABSTRACT:** Sexuality has aspects such as biological and gender identity and sexual orientation, being considered a taboo when associated with homosexuality, which can cause

inefficiency in the provision of care and access to health. Thus, the study sought to understand the perception of homo-affective people about health care. Qualitative study through a focus group, with recorded and transcribed interviews for later content analysis. Three empirical categories of analysis and discussion were listed: defining health, health policies and disease; sexual health and its interfaces with homosexuality; sexuality and gender in access to health services. The participants' perceptions were related to the experiences with professionals considered unprepared to assist the homo-affective, resulting in fear when accessing the health system, configuring deficient assistance and reflecting on the search for information on the internet. It was noticed the lack of public policies, the perception of sexual and reproductive health only associated with sexually transmitted infections, reinforcing discriminatory concepts. It is necessary to bring health professionals and society closer to discussions of gender and sexuality, in order to minimize barriers in accessing health services.

**KEYWORDS:** Health Services Accessibility; Homosexuality; Health Care Quality, Access, and Evaluation; Sexuality; Sexual Health.

## 1 | INTRODUÇÃO

A sexualidade é um fenômeno complexo e multifacetado que abrange aspectos históricos, políticos, culturais e biológicos, juntamente com as experiências de cada ser. É um tema transversal com os marcadores: etnia/raça, classe social, identidade de gênero e orientação sexual. Ela não se limita à ótica sexual e ultrapassa o genital, visto que ligada às necessidades de intimidade, do prazer e da reprodução, dos sentimentos como amor e afeto, a autoimagem, se expressa através dos pensamentos, condutas, atitudes e nas relações interpessoais (MELO; SOBREIRA, 2018).

A sexualidade possui vertentes como a forma binária ao classificar de acordo o sexo ao nascimento “masculino ou feminino” antes conhecida como identidade biológica; a identidade de gênero sobre como a pessoa se identifica; e a orientação sexual que é determinada de acordo o comportamento e desejos (BRASIL, 2004). Falar sobre temas como esse é considerado um tabu na cultura brasileira, e torna-se maior quando é incorporada a discussão sobre homossexualidade.

A Constituição Federal brasileira (BRASIL, 1988) estabeleceu a saúde como um direito de todo cidadão, assegurado através das políticas públicas e programas de saúde. Entretanto, se faz necessário uma readequação dos serviços e capacitação dos profissionais de saúde para o cuidado, a assistência de grupos populacionais (NEGREIROS et., 2019) e discussão de temas como esses, visando a formação do vínculo entre o profissional e o usuário para minimização dos problemas de saúde.

Nesse sentido, o Ministério da Saúde estruturou a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (BRASIL, 2011), que foi decorrente dos movimentos sociais e das necessidades deste grupo discriminado pela sociedade e pelas próprias políticas públicas. Essa discriminação implica em receios, sofrimentos e afetam o processo saúde e doença, e almejando melhorias, a política visa

eliminar a discriminação e o preconceito, e contribuir para a redução das desigualdades e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Embora o acesso à saúde e aos demais serviços públicos pelo público homoafetivo seja um tema que está sendo mais debatido, é exíguo o número de publicações. Assim, faz-se necessário que haja mais pesquisas e mais discussão e aplicação de políticas públicas para determinar as necessidades e traçar medidas de intervenção. Vale ressaltar que o preconceito e a falta de informação presentes na área da saúde podem ser fatores que dificultam conhecer o campo e modificar a realidade.

O público formado por Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT) está ganhando mais reconhecimento pela sociedade, e a assistência prestada a eles deve acompanhar este crescimento, entretanto é corriqueiro situações de atendimentos discriminatórios, conotações pejorativas, e muitas vezes, despreparo e falta de sensibilização do profissional de saúde.

Diante do exposto, o estudo teve como objetivo analisar a percepção das pessoas homoafetivas sobre o acesso aos serviços de saúde.

## 2 | METODOLOGIA

A pesquisa teve abordagem qualitativa exploratória, realizada por meio de grupo focal, buscando a compreensão dos modos de vida dos entrevistados e de grupos sociais específicos, proporcionando maior familiaridade com o problema e o aprimoramento de ideias, através do grupo focal para coletar informações durante a interação dos entrevistados de acordo a temas específicos, sendo mediado pelo entrevistador (BAUER; GASKELL, 2015; GIL, 2010; MINAYO, 2014).

A população foi definida por conveniência e voluntariado, e sem cortes quanto ao grau de escolaridade, idade ou gênero. Foram convidadas 16 pessoas declaradas homoafetivas, porém apenas compareceram nove. A pesquisa foi realizada no dia 13 de janeiro de 2018, na cidade de Guanambi, localizada no interior do Estado da Bahia, a 796 km da capital de Salvador (IBGE, 2021) sendo o público residente dessa cidade.

O grupo focal foi composto por nove participantes e conduzido por uma mediadora que inseriu durante a conversa os questionamentos propostos no estudo. Seguindo um roteiro pré-estabelecido dividido em blocos temáticos referentes a situação de moradia, emprego e estudos; orientação sexual; relação com grupos sociais e família; vivência com preconceitos e situações de violência; acesso ao serviço de saúde englobando a atenção primária, a frequência que acessavam, a conduta dos profissionais, quais as necessidades dos entrevistados não eram supridas; e o contato com substâncias lícitas e ilícitas que tinham como refúgio.

É válido que o roteiro esteve flexível durante a conversa de acordo com o andamento e a disposição das pessoas para falar sobre o tema proposto. Também foi aplicado um



questionário sociodemográfico contendo questões sobre idade, gênero, escolaridade e renda, unicamente com o objetivo de descrever as características gerais dos participantes do estudo.

O encontro teve em média três horas de duração, seguindo conforme as opiniões eram expostas, instigando os participantes a se posicionarem respeitando a individualidade e os demais integrantes. Por isso, a mediadora leu juntamente com os presentes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e explicou como aconteceria a coleta de dados. Após todos assinarem e escolherem seus nomes fictícios, a entrevista foi gravada para posterior transcrição. O local da entrevista foi um salão neutro, central e de fácil acesso, visando resguardar os participantes.

A análise do conteúdo foi dividida em três fases: a primeira a ordenação dos dados dos participantes com nome de pedra preciosa e a transcrição dos áudios na íntegra; na segunda fase ocorreu a classificação dos dados e as categorias de análise; e a terceira fase sucedeu a análise dos resultados, divididos em núcleos de sentido. Com base nos resultados foram elencadas as seguintes categorias de análise: definindo saúde, políticas de saúde e doença; saúde sexual e suas interfaces com a homossexualidade; e sexualidade e gênero no acesso aos serviços de saúde (BARDIN, 2016).

O presente estudo seguiu a Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012), garantindo os direitos daqueles que participaram do objeto de estudo, respeitando a dignidade, individualidade e liberdade de cada um dos entrevistados, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário de Guanambi- UniFG em 28 de novembro de 2017.

### 3 | RESULTADOS

O grupo foi composto por nove pessoas que se declararam: um homem trans pansexual, uma mulher trans, um gay, três lésbicas e três bissexuais, residentes da cidade de Guanambi e região, com idade entre 18 a 40 anos. Todos declararam gênero condizente ao sexo ao nascimento, exceto os transexuais eu possuíam identidade de gênero.

A maioria dos participantes (88,88%) residia com a família e possuía renda mensal que variava entre 1 a 3 salários mínimos. Desses, 11,11% tinha o ensino superior completo, 22,22% com o ensino superior incompleto, 44,44% ensino médio completo, 11,11% ensino médio incompleto e 11,11% ensino fundamental incompleto.

Quando questionados sobre saúde, apenas um dos voluntários discorreu sobre a definição de saúde e a maioria citou na perspectiva da doença no conceito de saúde.

*“Dizem que [saúde] é um bem-estar completo, né? Biopsicossocial, mas nunca vai estar completo” (Cristal, Mulher Bissexual, 24 anos).*

*“Uma pessoa que está com sua saúde em dia é uma pessoa que se cuida. Tipo assim, já é mania, não sei se é só do brasileiro, de só ir ao médico quando está doente,*

*então só vou ao médico quando sinto algo diferente” (Diamante, Mulher Bissexual, 18 anos).*

Quando questionado sobre humanização e consulta humanizada, apenas uma participante se expressou.

*“Eu só tive com uma médica que atendia lá no postinho [posto de saúde]. Ela olhava pro meu olho, deixava eu falar. Você percebia que ela estava lá, trabalhava com isso por gostar. Está sem médico desde que ela saiu e eu não consigo pegar o remédio para ovário policístico, sem a receita” (Cristal, Mulher Bissexual, 24 anos).*

A maioria relatou não ter passado por atendimento discriminatório e afirmaram categoricamente não aceitar ser atendido por um profissional preconceituoso. Por outro lado, afirmam não expor a sua orientação sexual aos profissionais de saúde. Em diversos momentos, o grupo afirmou a falta de conhecimento dos profissionais em relação ao assuntos que permeiam o grupo LGBT, além da aversão ao profissional se tornar maior quando o cliente tem conhecimento da crença do profissional.

*“Eu vou ao [...] com frequência. Sou atendida tanto pela enfermeira quanto pela médica e nunca fui mal atendida. É lá que eu faço tratamento pra minha doença [não informou qual doença]” (Esmeralda, Mulher Trans, 20 anos).*

*“É porque quando você desrespeita uma pessoa que é LGBT, não está desrespeitando só aquela pessoa, está desrespeitando todos nós, porque nós somos um grupo” (Turquesa, Mulher Lésbica, 18 anos).*

*“Eu nunca falei” (Cristal, Mulher Bissexual, 24 anos).*

*“Escondi [a orientação sexual] quando eu fui doar sangue” (Rubi, Lésbica, 40 anos).*

*“Falei que tinha esquecido minha documentação e eu estava passando muito mal e coloquei com meu nome social e tal. Depois disso não tinha como, porque foi só uma exceção. O jeito é mostrar a identidade e ser chamado daquele jeito [ser chamado pelo nome feminino]” (Opala, Homem Trans, 23 anos).*

*“Se você chegar num posto de saúde e for procurar sobre o relacionamento LGBT, eles não vão saber te explicar. Se você chegar no PSF e perguntar sobre um relacionamento hétero, eles vão saber” (Safira, Homem Bissexual, 19 anos).*

O grupo expressou o pouco preparo dos profissionais em diferentes situações e a cobrança dos direitos que lhes são conferidos por lei. Ao questionar as necessidades do grupo LGBT não foram objetivos, e sobre a Política, afirmaram não saber e outros foram categóricos ao dizer que não existia. Informações como essas podem auxiliá-los e ajudá-los a cobrar o que lhes é de direito.

No momento em que foram indagados sobre saúde sexual, todos os presentes relacionaram com a prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), e que as orientações sobre saúde sexual deveriam começar dentro da própria família.

*“Usar camisinha? (risos). Saúde sexual seria algo que você está protegendo para não adquirir outras doenças, como o uso da camisinha, o uso de medicamentos como o*

*PEP pra você se prevenir da aids?” (Ametista, Gay, 18 anos).*

Durante as falas dos participantes, foi notado que a figura feminina, seja na posição da mãe ou de alguma profissional de saúde é importante na aceitação e no cuidado à saúde. Afirmaram ainda que, se sentem ou sentiram mais à vontade em falar com a mãe, assim como afirmaram ficar mais “tranquilos” em conversar com mulheres.

*“O problema para o LGBT hoje em dia é a falta de conhecimento do profissional. Tipo, a lésbica tá com algum problema perto da vagina. Chega lá e tem dois médicos, um masculino e um feminino. Ela prefere a médica, mas querem colocar ela para o médico porque tem mais vagas. Então, se ela é uma mulher e mesmo dizendo que ela é lésbica e querem colocar ela com um médico do sexo masculino, ela não vai ficar confortável” (Safira, Homem Bissexual, 19 anos).*

Notou-se um receio do homoafetivo em ser desrespeitado pelos profissionais, mesmo com uma necessidade de receber orientação e de querer tirar dúvidas, o que resulta em buscas não confiáveis na internet, além de acesso a informações distorcidas.

*“Vai que você pega bem uma pessoa que é preconceituosa, entendeu? (...) Por já saber que é desse jeito, a gente nem fala nada” (Granada, Lésbica, 31 anos).*

*“Vai levar piadinha, vai levar aquele olhar de lado, uma cara fechada (...). Porque tem isso dentro da saúde. O preconceito também está lá dentro” (Safira, Homem Bissexual, 19 anos).*

Apesar de haver políticas públicas e programas de saúde destinados à população, pode ser confirmado através das falas dos entrevistados que homens homoafetivos não têm suas necessidades atendidas, bem como os transgêneros.

*“Se eu for chegar no PSF e perguntar sobre sexo anal, eles não vão saber falar” (Safira, Homem Bissexual, 19 anos).*

*“Eu enquanto homem trans, preciso ir ao ginecologista. Um homem no ginecologista, me gera extremamente constrangimento.... (todos concordaram). A saúde da mulher cis também, a saúde da mulher trans também gera constrangimento” (Opala, Homem Trans, 23 anos).*

No decorrer do encontro foi realizada uma dinâmica no qual o grupo deveria dividir os cartões com palavras em dois blocos, utilizando o critério que desejassem. Esse momento teve por finalidade a iniciação do tema “acesso ao serviço de saúde” e conhecer a interação dos voluntários com o assunto, além deles expressarem suas opiniões e contarem suas vivências.

Núcleos de sentido Síntese horizontal	Homossexualidade	Saúde
	Autocuidado	Direito
	Não é doença	Discriminação social
	Saúde da mulher	Diversidade sexual
	Saúde do homem	Sexualidade
	Responsabilidade do SUS	Homossexualismo ≠ homossexualidade
	Orientação e não escolha	Constrangimento nos serviços

Quadro 1 - Síntese da percepção do grupo de pessoas homoafetivas sobre a hierarquização dos conceitos “saúde e homossexualidade”, Bahia, 2018.

## 4 | DISCUSSÃO

Para a análise e discussão dos dados, foi dividido em núcleos de sentido. As categorias são: definindo saúde, políticas de saúde e doença; saúde sexual e suas interfaces com a homossexualidade; e sexualidade e gênero no acesso aos serviços de saúde.

### 4.1 Definindo Saúde, Políticas de Saúde e Doença

É necessário que o conceito de saúde não seja resumido apenas a ausência de doenças, mas ao equilíbrio dos meios: físico, emocional e social, considerando que os determinantes sociais de saúde podem influenciar na saúde do indivíduo e em como o mesmo identifica ser ou estar saudável. Os participantes do estudo relacionaram saúde com o completo bem estar, entretanto, afirmam ser impossível essa plenitude, outros alegam que o tema saúde entra em discussão apenas quando a mesma está comprometida e o utente busca a melhoria de alguma desordem de cunho biopsicossocial, refletindo o modelo biomédico que permanece ativo.

Ao se tratar sobre a inserção do público LGBT nas políticas de saúde é importante relembrar que foi apenas em 17 de maio de 1990 que a Organização Mundial de Saúde (OMS) retirou o homossexualismo do Catálogo Internacional de Doenças (CID), e ainda hoje, a homossexualidade enfrenta uma série de preconceitos e tabus que ainda imperam sobre o tema (LUCIO; ARAÚJO, 2017).

Segundo a Lei 8.080 (BRASIL, 1990) que dispõe sobre a estruturação do SUS, as ações e serviços públicos devem seguir universalidade, integralidade e equidade. O art. 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988) garantiu o acesso à saúde como direito de todos e dever do Estado, e conforme o art. 4º da Portaria 1.820 (BRASIL, 2009) é direito do utente ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de discriminação ou restrição em

virtude de idade, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência.

Entretanto, o Brasil possui uma cultura conservadora e religiosa que dificulta nas discussões sobre o tema sexualidade inclusive nos serviços de saúde, desde a ausência do acolhimento e da humanização até a qualidade da assistência prestada ao público homossexual, o que gera dificuldades no acesso à saúde e lesa os direitos do cidadão (SOUZA; MORAIS; OLIVEIRA, 2015). A ideia pode ser comprovada através das falas dos entrevistados, ao demonstrarem receio em acessar os serviços, pois relataram episódios de pessoas próximas a eles terem passado por situações constrangedoras com os profissionais e isso refletia em receios de passarem por situações similares, e quando decidem omitir a orientação sexual ao adentrar o serviço de saúde.

Após discussões sobre a saúde LGBT em conferências e conselhos de saúde e solicitações de grupos militantes visando a garantia dos direitos, o Ministério da Saúde estruturou a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais. Essa política visa eliminar a discriminação e o preconceito dos profissionais da saúde, contribuir para a redução das desigualdades e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), para acolher a todos e suprir suas necessidades.

A escassez de informações sobre as novas políticas públicas e a falta de capacitação dos profissionais de saúde dificulta a troca de conhecimentos e como podem melhorar a saúde pública. Isso resulta em desconhecimento por parte dos estudantes, profissionais da saúde e da população, e descontentamento da população afetada que não é assistida em sua integralidade, aumentando a vulnerabilidade e deixando de seguir princípios e defender direitos da população.

Diante do cenário nacional, é possível identificar que direitos que foram conquistados após esforços de militantes pelo grupo LGBT estão sendo questionados, como por exemplo, a extinção de secretarias públicas e ações que abordam questões LGBT. Ações como essas trazem incertezas, além de reforçar o padrão heteronormativo, e reduzem a importância desse público perante a sociedade.

## **4.2 Saúde Sexual e Suas Interfaces com a Homossexualidade**

A saúde sexual é uma vertente importante da saúde do indivíduo, e não é limitada a proteção de IST ou apenas ao ato ou contato sexual como disposto por um dos participantes do grupo focal. Inclui poder usufruir da sua sexualidade, ter conhecimento e se proteger das IST, gestações não planejadas, violência e discriminação, o possibilitando ter uma vida sexual saudável e prazerosa (SILVEIRA et al., 2014).

A sexualidade é um ciclo contínuo influenciado por fatores biológicos, fisiológicos, emocionais e socioculturais, que apesar de ser tratada de forma limitada se faz presente em vários aspectos da vida e é considerada uma necessidade humana básica (NERY et al., 2015). Por isso, a homossexualidade que define a relação afetiva e sexual de duas pessoas

do mesmo sexo biológico está incluída na sexualidade. Assim sendo, quando se fala de homossexualidade está englobando a sexualidade humana, a diversidade sexual e o direito do indivíduo de expressá-la como deseja.

Ao serem indagados sobre saúde sexual, dois participantes disseram que a instrução deveria iniciar dentro da família, ressaltando aspectos como prevenção e quais cuidados terem ao iniciar a vida sexual, o que ou quem procurar para retirar dúvidas. Assuntos como esse geram desconforto na família, desde conversas sobre quando buscar o profissional ginecologista ou urologista até como utilizar de forma correta os preservativos e em como essas informações fazem falta e podem ser uma das causas que resultam em gravidez na adolescência e aumento da incidência de IST.

Sehnem et al (2018) realizaram um estudo com vinte e dois pais de adolescentes na faixa etária de dez a dezenove anos, e mostrou que os entrevistados achavam não haver necessidade em falar ou estavam despreparados para falar sobre saúde sexual e/ou sexualidade com os filhos. Martines et al (2018) afirmam que os adolescentes conversam entre si sobre esses temas e declararam ter vergonha em falar com os pais.

Os tabus quanto ao sexo e sexualidade que englobam a homossexualidade, resulta em desconforto para algumas pessoas. Há estigmas ao falar sobre sexo e tende a ser maior ao relacionar à homossexualidade, sendo desgastante para o indivíduo visto que vai contra o que é imposto, encontram dificuldades ao falar sobre ou ter espaços que discutam o assunto, além do impacto negativo em suas vidas.

O acesso à informação e prevenção à IST devem abranger não apenas os homoafetivos, mas todas os indivíduos. Historicamente, o HIV/aids está relacionado principalmente ao homossexual do sexo masculino e apesar do aumento no número de casos em pessoas heterossexuais (BROWN et al., 2014), ainda ocorre essa conexão que vem agregada com o preconceito, crenças negativas da sociedade e a falta de conhecimento, que resulta no distanciamento e exclusão.

Segundo o estudo realizado em Buenos Aires na Argentina (BERNARDINO et al., 2018), o ocultamento da orientação, a invisibilidade das práticas homossexuais, a falta de informações que intensificam os mitos e preconceitos, são os principais problemas relacionados à atenção ginecológica de lésbicas e mulheres bissexuais, que se tornam menores quando são atendidas por mulheres.

As construções de gênero feitas pela sociedade, faz com que algumas profissões e assuntos sejam relacionados ao sexo feminino assim como ao sexo masculino. Espera-se alguns comportamentos e condutas do sexo feminino, dentre elas, que a mulher possa ser calma, indefesa, cuidadora, carinhosa e disposta a servir (MARQUES; GERMANO, 2018), refletindo essa idealização nas profissionais da saúde.

É defendido que o homem e a mulher permaneçam em grupos diferentes em relação ao papel na comunidade e na família, comportamentos distintos, geralmente um na posição de ativo e altruísta, enquanto a outra está passiva perante as situações. Esse papel é



comumente imposto a mulher, que culturalmente carrega a figura de cuidadora disposta a servir a todos que recorrem a ela, no entanto, pouco percebe uma rede de apoio e cuidados para ela mesma.

### 4.3 Sexualidade e Gênero no Acesso aos Serviços de Saúde

Ao questionados durante o grupo focal sobre as necessidades relacionadas a saúde do público LGBT, foi unânime o fato de que os participantes não souberam dizer com exatidão quais atendimentos ou serviços deveriam ser modificados, entretanto, afirmaram com convicção que o modelo de saúde praticado não abrange as singularidades que permeiam as orientações sexuais e as identidades de gênero.

Questões culturais decorrentes do padrão heteronormativo tendem a direcionar o comportamento e condutas das pessoas, o mesmo ocorre com alguns profissionais atuantes na área da saúde. Essas ações podem estar presentes no atendimento de pessoas pertencentes ao grupo LGBT, assim como ter a ideia preconcebida de que o paciente é heterossexual, gerando um ambiente desconfortável e inseguro para o mesmo que acessa a saúde.

Ao exemplo, o Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (BRASIL, 2009) que possui o objetivo de facilitar o acesso e ampliar ações relacionadas a saúde do homem, para que haja uma redução da morbidade e melhora na qualidade de vida. Contudo, homens homoafetivos não têm suas necessidades atendidas, uma vez que o programa não engloba situações que o homem homoafetivo vivencia, como por exemplo, questionamentos que permeiam a homossexualidade, como o profissional da saúde deve abordar o utente e quais orientações repassar a ele.

O mesmo ocorre com o Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (BRASIL, 2002), que possui enfoque na prevenção de doenças, aumento dos números de atendimento e acompanhamento das usuárias, redução dos casos de violências, além de ações voltadas a mulheres que possuem relacionamentos heterossexuais, como por exemplo, o planejamento familiar voltado para a contracepção e oferta de contraceptivos, anulando a presença da mulher lésbica e bissexual no atendimento voltado a saúde sexual, assim como da assistência ginecológica.

A homoafetividade possui características que não se encaixam no modelo sociocultural tradicional considerado “normal”, resultando em discriminações, estereótipos negativos e no estigma social. Esse estigma resulta em prejuízos emocionais, assistência ineficaz à saúde e barreiras entre o público e melhora na qualidade de vida (CALIARI et al., 2017). O que pôde ser percebido foi que os participantes da pesquisa afirmaram não ter vivenciado preconceito ao acessar os serviços de saúde, conquanto, observou-se a presença de estigmas durante as falas.

De acordo com a pesquisa realizada com estudantes de cursos da saúde (CAMPO-ARIAS; HERAZO; COGOLLO, 2010), os maiores índices de homofobia foram nas classes

de odontologia, enfermagem e medicina. A maioria afirmou não se sentir confortável em uma consulta com homossexuais e que evitavam encostar ou tocar no corpo de gays, lésbicas e bissexuais.

Tais comportamentos advindos de profissionais de saúde provoca dúvidas sobre a efetividade da assistência, pois, essencialmente, para que haja um atendimento de boa qualidade, é necessário realizar o exame físico completo, intervenção que não pode ser feita sem a palpação do paciente, por exemplo. Há a ausência de formação de vínculo que estabelece a relação terapêutica entre profissional e usuário, sem a qual não há assistência efetiva.

Os cursos na área da saúde possuem pouco ou nenhum momento de discussão e aprendizado voltado para a sexualidade e suas vertentes, como sexo e gênero, orientação sexual, cuidados destinados à pessoa LGBT e orientações em geral, além da individualidade no atendimento, e na forma de como acolher esse indivíduo desde o momento que adentra no serviço de saúde até os níveis mais complexos da atenção. Essa situação é decorrente das normas da sociedade brasileira que possui padrões implícitos e explícitos essencialmente conservador e representações políticas com posturas dogmáticas (SOBRAL; SILVA; FERNANDES, 2019).

Percebe-se que apesar de ser um tema que vem ganhando destaque das discussões na atualidade, ainda é escasso o conhecimento das necessidades relacionadas à saúde do público LGBT, tanto pelos profissionais de saúde, quanto pela sociedade em geral, o que também se expressa na produção científica, pois há poucos estudos nessa área.

Visando melhorias no acesso aos serviços de saúde pelo público homoafetivo, poderia haver investimento dos gestores nas três esferas do governo, disponibilizando capacitações para seus funcionários, desde os seguranças, recepcionistas, até os profissionais que atuam diretamente com a saúde da população. Essas capacitações poderiam acontecer em formas de cursos; participação em palestras sobre temas como sexualidade, orientação sexual, identidades de gênero, o público LGBT; além de pesquisas que busquem identificar as necessidades do grupo que não são assistidas e estudar medidas de intervenção para melhorar o acesso.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas homoafetivas enfrentam dificuldades no acesso aos serviços de saúde que perpassam pelo despreparo do profissional em lidar com as diferenças, a falta do acolhimento quando adentram o sistema, o medo de informar sua orientação sexual, os preconceitos e tabus durante as consultas, os conflitos na concepção de gênero e sexualidade, o uso de palavras pejorativas nas unidades de saúde, que implicam em sentimentos de receio e/ou medo, e até mesmo acarretando no distanciamento dos serviços de saúde.

Apesar dos entrevistados alegarem não ter passado por momentos homofóbicos ou ter tido contato com profissionais despreparados, todos afirmaram não informar sua orientação sexual ao início de uma consulta e não acham imprescindível essa informação. A maioria relatou conhecer pessoas que estiveram em situações similares e através da fala, demonstrou estigmas e receios em ser atendido por profissionais que não tenham capacitações para tal atendimento e receiam por atitudes errôneas presentes na assistência à saúde, o que torna um impedimento ao acesso.

A ausência de informações sobre o público em questão não está limitado aos profissionais da área da saúde, mas também está presente entre os próprios pertencentes a ele, visto que nenhum dos entrevistados tinha conhecimento sobre a política destinada a eles, não serem objetivos quando questionados sobre as necessidades de cada segmento do grupo, além de surgirem julgamentos quanto a orientação de outras orientações que divergem da sua.

Por essa razão, é necessário que haja mais estudos na área em questão, favorecendo a realização de pesquisas e disseminação do conhecimento, resultando em profissionais aptos a realizarem ações que propiciem um melhor atendimento e acesso igualitário ao serviço de saúde.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. 13ªed. Rio de Janeiro: Vozes, 2015.

BERNARDINO, A. O. et al. **Motivação dos estudantes de enfermagem e sua influência no processo de ensino-aprendizagem**. Text. Cont. Enf., Florianópolis, v. 27, n.1, 2018.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Brasil sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à discriminação contra GLTB e de Promoção da cidadania homossexual**. 2ª ed. Brasília (DF): Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria 1820, de 13 de agosto de 2009**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BROWN J. L. et al. **Atención ginecológica de lesbianas y bisexuales: Notas sobre el estado de situación en Argentina**. Interface Comunic. Saúde Educ. Buenos Aires, v.18, n.51, 2014.

CAMPO-ARIAS, A.; HERAZO, E.; COGOLLO, Z. **Homofobia en estudiantes de enfermería**. Rev. Esc. Enf. da USP, São Paulo, v. 44, n. 3, 2010.

CALIARI, J. S. et al. **Fatores relacionados à percepção de estigmatização de pessoas que vivem com HIV**. Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo, v.51, 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ªed. São Paulo: Atlas, 2007.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama da cidade de Guanambi, Bahia**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/guanambi/panorama>. Acesso em: 08 de março de 2021.

LUCIO, F. P. S.; ARAÚJO, E. C. **A maternidade de mães lésbicas na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa**. Rev. Eletrôn. Enf., v.19, n.1, 2017.

MARQUES, A. C. B.; GERMANO, I. M. P. **Mulheres, silêncio e os novos feminismos**. Rev. Psic., v.9, n.1, 2018.

MARTINES, E.A.L.M.; ROSSAROLLA, J.N. **Sexo e sexualidade: tabu, polêmica ou conceitos polissêmicos? Reflexões sobre/para a formação de educadores**. Revista Exitus, v.8, n.2, 2018.

MELO, T.G.R.; SOBREIRA, M.V.S. **Identidade de gênero e orientação sexual: perspectivas literárias**. Temas em Saúde. João Pessoa, v.18, n.3, 2018.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ªed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NEGREIROS, F. R. N. et al. **Saúde de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais: da Formação Médica à Atuação Profissional**. Rev. Bras. Educ. Med. Brasília, v.43, n.1, 2019.

NERY, I. S. et al. **Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes**. Acta Paulista de Enf., São Paulo, v. 28, n. 3, 2015.

SEHNEM G.D. et al. **Sexuality of adolescents living with HIV/AIDS: sources of information defining learning.** Esc Anna Nery, v.22, n.1, 2018.

SILVEIRA, G. F. da et al. **Produção científica da área da saúde sobre a sexualidade humana.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 302-312, Mar, 2014.

SOBRAL, H. S.; SILVA, M. L. V.; FERNANDES, S. C. S. **Homofobia: o que a psicologia brasileira tem a dizer? Artigo de revisão.** Rev. CES Psic., v.12, n.3, p.20-34, Fev, 2019.

SOUZA, L. M.; MORAIS, R. L. G. L; OLIVEIRA, J. S. **Direitos sexuais e reprodutivos: influências dos materiais educativos impressos no processo de educação em sexualidade.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v.39, n.106, p. 683-693, Set, 2015.

## SOBRE O ORGANIZADORA

**RENATA MENDES DE FREITAS** - Pós-doutorado no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora (PpgSC/UFJF/MG), bolsista PNPd/CAPES. Doutora em Biologia Celular e Molecular pela Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz/RJ, mestra em Genética e Biotecnologia pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Biológicas da Universidade Federal de Juiz de Fora/MG e graduada em Ciências Biológicas pela mesma Instituição de Ensino. Suas linhas de pesquisas envolvem a oncogenética e a epidemiologia do câncer, principalmente estudos relacionados ao câncer de mama, incluindo a prática do aconselhamento genético e o rastreamento de grupos de risco aumentado para a predisposição hereditária de cânceres e outras doenças genéticas realizadas em colaboração com a Fundação Oswaldo Cruz/IOC/RJ e a Universidade Federal de Juiz de Fora/MG.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Aedes Aegypti 91, 92, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 104

Ananas comosus 30, 31, 33, 35, 42

Anorexia Nervosa 117, 118, 121, 122, 123

Anticâncer 195, 196, 198, 199, 200, 201, 203

Arboviroses 91, 92, 97, 100, 101, 102, 103

Assistência integral à saúde 173, 212

### B

Bactérias Gram-Negativas 44

### C

Cintura Hipertrigliceridêmica 105, 106, 107, 108, 110, 112, 113, 115, 116

Comportamento Alimentar 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123

Compostos Fitoquímicos 33, 91

Consumo alimentar 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90

### D

Determinação do sexo 236, 237

Direitos humanos 56, 125, 170

Disfunção temporomandibular 135, 136, 137, 138, 139, 142, 143

Distúrbios da voz 185

Doadores de sangue 125, 134

Doença renal crônica 10, 107, 108, 113, 115

Dor facial 135, 136, 137, 142

### E

Efeitos alucinógenos 146, 148, 149, 151

Enfermagem 4, 6, 7, 14, 15, 16, 17, 29, 54, 61, 62, 66, 67, 68, 115, 134, 161, 162, 169, 171, 174, 175, 188, 189, 191, 194, 209, 212, 213, 265, 266, 267

Equipe de assistência ao paciente 2, 4

Equipe Multiprofissional 1, 2, 3, 4, 6, 55, 66, 172

Estetoscópios 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53

### F

Fitoterapia 195, 196, 197, 198, 203

## G

Gravidez 56, 57, 58, 59, 67, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 209, 211, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 222, 263

## I

Inflamação 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 41, 42, 138, 142, 151

Inovação tecnológica 223, 225, 228, 232, 233

## L

Larvicida 91, 99, 100, 101

## M

Marcadores alimentares 83, 85

Medição da mão 237

Mídias Sociais 162

Mindfulness 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29

## N

Neoplasias 138, 195, 196, 197, 200, 201, 202

## O

Obesidade 8, 10, 12, 13, 15, 17, 32, 42, 106, 108, 109, 113, 114, 115, 119, 122

Odontogeriatrics 136

## P

Parada cardiorrespiratória 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Período Puerperal 54, 55, 56, 58, 60, 62, 63, 64, 66

Planejamento Familiar 55, 61, 62, 63, 67, 155, 160, 264

Polimorfismo genético 136

Política de segurança 124, 133

População preta 83, 84, 85, 89

Pré-natal do Homem 209

Produtos Naturais 91, 93, 98, 99, 103

## R

Riscos da dosagem excessiva 146

## S

Saber Popular 195, 196



Saúde da criança 65, 67

Saúde do Homem 209, 212, 213, 215, 217, 219, 220, 222, 264, 266

Saúde do trabalhador 223, 224, 225, 226, 234, 235

Saúde Mental 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 67, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 178, 179, 180, 181

Saúde Pública 5, 8, 9, 16, 17, 29, 58, 69, 70, 75, 81, 82, 89, 90, 91, 92, 93, 98, 101, 107, 113, 115, 136, 151, 153, 159, 186, 194, 215, 217, 226, 262

Segurança do trabalho 223, 231, 232

## T

Tendinite 30, 31, 32, 33, 34, 36, 42

Testagem Rápida 187, 188, 189

## U

UBS 55, 62, 66, 184, 187, 188, 189

# Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

# 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# Saúde Coletiva:

Uma Abordagem Multidisciplinar

# 2

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

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

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 