

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA
Saúde Coletiva 2

Fernanda Miguel de Andrade
(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
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª 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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
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. Fernando 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
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro 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
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/UFPR
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 Lúvia 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

A construção do campo da saúde coletiva 2

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Maiara Ferreira
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fernanda Miguel de Andrade

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C758 A construção do campo da saúde coletiva 2 / Organizadora
Fernanda Miguel de Andrade. – Ponta Grossa - PR:
Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-064-0

DOI 10.22533/at.ed.640211905

1. Saúde. I. Andrade, Fernanda Miguel 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 “A Construção do Campo da Saúde Coletiva” é uma obra composta por 2 volumes. O volume 1 é constituído por vinte capítulos que trazem estudos que analisaram a conduta dos profissionais de saúde na prática assistencial, e o impacto do fortalecimento, do investimento financeiro, do gerenciamento eficiente e da ampliação da atenção básica à saúde. Além disso, neste volume é possível constatar a importância da presença de conteúdos de aprendizagem em material educativo em saúde, também foi averiguado o grau de conhecimento de pacientes atendidos nas unidades de saúde sobre suas patologias. Os estudos que compõem o volume 1 desta obra apontam estratégias para melhorias nos serviços de saúde, objetivando aumentar o nível de segurança ao paciente, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e dos profissionais de saúde, promover a diminuição dos custos no sistema de saúde, a otimização da acessibilidade aos serviços de saúde e da educação em saúde, incentivando a realização do autocuidado efetivo e consequentemente evitando complicações futuras ao paciente.

O volume 2 é composto por vinte e quatro capítulos que trazem estudos multidisciplinares no campo da promoção da saúde, apresentando contextos históricos ao longo dos anos que apontam a importância do papel da sociedade na prevenção de problemas de saúde e na manutenção do estado de saúde. Demonstram que o cuidado da saúde física e mental, acompanhamento com especialistas, e condições sanitárias adequadas são estratégias importantes para evitar doenças e suas complicações.

Deste modo a obra “A Construção do Campo da Saúde Coletiva” apresenta estudos fundamentados e atuais, descritos de maneira didática e com uma linguagem científica acessível, se tornando um importante instrumento de divulgação científica de resultados importantes que refletem a nossa sociedade.

Fernanda Miguel de Andrade

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE DA ANTROPOMETRIA, DA APTIDÃO FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL DE ACADÊMICOS INGRESSANTES EM CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE

Tâminez de Azevedo Farias
Iris Santos de Oliveira
Silvio Leonardo Nunes de Oliveira
Fernanda Calheiros Peixoto
Maria Suzymille de Sandes Filho
Nilson Mascarenhas Santos
Dayse Andrade Romão
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque
Natanael Barbosa dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.6402119051

CAPÍTULO 2..... 14

AVALIAÇÃO DE CONTAMINAÇÃO POR *Escherichia coli* EM FLUXOS DE ÁGUA DA COMUNIDADE DO CATALÃO, IRANDUBA-AM

José Carlos Ipuchima da Silva
Suziane Pinto Rodrigues
Thaissa Cunha de Oliveira
Kiandro de Oliveira Gomes Neves

DOI 10.22533/at.ed.6402119052

CAPÍTULO 3..... 25

AVALIAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS ALÉRGICAS QUE FAZEM USO DE FÓRMULAS ESPECIAIS

Aline Luiz da Silva
Marceli Moço Silva
Camila Maria de Arruda
Guilherme Batista do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.6402119053

CAPÍTULO 4..... 37

AVALIAÇÃO DO USO DE ÁLCOOL NA INFÂNCIA E HÁBITOS MATERNO-INFANTIS NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA

Edson José Alvim Junior
Mariana Menezes Luciano
Laura Bertoloto Menossi
Gabriela Gaspar Córdova
Palmira Cupo
Rodrigo José Custodio
Viviane Imaculada do Carmo Custodio

DOI 10.22533/at.ed.6402119054

CAPÍTULO 5..... 48

CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS EM SAÚDE: CONTRIBUIÇÕES À SAÚDE COLETIVA

Flávia Christiane de Azevedo Machado
Anna Paula Serêjo da Costa
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo
Suelen Ferreira de Oliveira
Letícia Abreu de Carvalho
Janmille Valdivino da Silva
Rosangela Diniz Cavalcante
Lorrainy da Cruz Solano

DOI 10.22533/at.ed.6402119055

CAPÍTULO 6..... 60

COMUNIDADES DE APOIO MÚTUO: CONTRIBUIÇÕES PARA O ESTUDO E A PRÁTICA DO CONTROLE SOCIAL

Luis Felipe Ferro
Gabrielle Wendeel dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.6402119056

CAPÍTULO 7..... 74

COVID-19

Vivianne Lúcia Bormann de Souza
Luana Caroline Domingos da Silva
André Luiz Bormann Soares

DOI 10.22533/at.ed.6402119057

CAPÍTULO 8..... 82

DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA ADOLESCÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET-SAÚDE

Juliana Bastoni da Silva
Erminiana Damiani de Mendonça
Bruno Ferreira Ribeiro
Débora Leão Alves
Igor Orlando Pereira de Sousa
Maria Alice Alves Pereira Farias
Maria Edna Vieira Santana
Matheus Barreira Silva
Sarah de Oliveira Sousa
Stefanie Mauzolf Wetmann
Tássia Sousa Coelho
Vivaldo Logrado Júnior

DOI 10.22533/at.ed.6402119058

CAPÍTULO 9..... 94

DESTILAÇÃO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E PRODUÇÃO DE ETANOL 70 °INPM PARA FINS DE DESINFECÇÃO

Bruna Alexandra Bohm

Diego de Assunção Justo
Leonardo Henrique da Silva Bianchi
Tatiane Francini Knaul
Fabiana Aparecida Pansera
Juliana Cristhina Friedrich
Jones Erni Schmitz
Renato Eising
Luís Felipe Minozzo Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.6402119059

CAPÍTULO 10..... 108

É POSSÍVEL ENVELHECER ATIVAMENTE EM JOÃO PESSOA? POTENCIAIS DA CONVIVÊNCIA GRUPAL

Mattheus de Luna Seixas Soares Lavor
Marianne Adelina Seixas de França Lavor
Arnaldo Alves de Azevedo Neto
Henrique de Moraes Soldera
Perilo Rodrigues de Lucena Filho
Ademar Torres de Benevolo
Maria Clara Soares Lavor Nunes
Rodolfo Barbosa de Freitas
Rafaela Luna Fernandes
Gabriela Luna Fernandes
João Bosco Braga Neto
Denise Mota Araripe Pereira Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.64021190510

CAPÍTULO 11..... 117

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DO CONSUMO DE ÁLCOOL ENTRE ESTUDANTES QUE CURSAM O ENSINO MÉDIO NO MUNICÍPIO DE DIANÓPOLIS, TOCANTINS

Delfim Dias Bonfim
João Paulo Rodrigues da Silva
Carolyne Victória Lopes Barbosa
Vitória Reis Sousa
Cauã Melo Fernandes
Miquéias Nascimento Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.64021190511

CAPÍTULO 12..... 127

HEPATITE VIRAL INFANTIL: RETRATO DE CASOS PREDOMINANTE EM SERGIPE ENTRE OS ANOS 2009 A 2018

Halley Ferraro Oliveira
Maria Regina Domingues de Azevedo
Laura Wiltshire Amaral Costa
Leticia Fernandes Silva Santana
Letícia Brandão Santana
Mariana Dantas Mota
Raul Bomfim Neto

DOI 10.22533/at.ed.64021190512

CAPÍTULO 13..... 135

IMPACTO DA TUBERCULOSE ENTRE HOMENS E MULHERES SOBRE OS ANOS DE VIDA VIVIDOS COM INCAPACIDADE, EM CINCO ESTADOS BRASILEIROS: UMA REFLEXÃO SOBRE O PAPEL DA COLABORAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

Raimunda Hermelinda Maia Macena

Liandro da Cruz Lindner

DOI 10.22533/at.ed.64021190513

CAPÍTULO 14..... 144

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR TRIPANOSSOMÍASE NO BRASIL DURANTE O PERÍODO DE 2009 A 2019

Vanessa Aparecida Pivatto

Gabriela Araujo Moreira

Bárbara Tisse da Silva

Rodrigo Antonio Pivatto

DOI 10.22533/at.ed.64021190514

CAPÍTULO 15..... 150

METODOLOGIAS ATIVAS COMO ESTRATÉGIA DE PARTICIPAÇÃO EM INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS

Millane Teles Portela de Oliveira

Israel Rocha Brandão

DOI 10.22533/at.ed.64021190515

CAPÍTULO 16..... 156

O ÍNDIO E COMENSALIDADE CONTEMPORÂNEA: ASPECTOS INICIAIS

Jullyani Santos Nunes

Tiago de Jesus Sousa

DOI 10.22533/at.ed.64021190516

CAPÍTULO 17..... 164

O PERFIL DOS HOMENS AUTORES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: DADOS, CONSIDERAÇÕES E AÇÕES TOMADAS

Dóris Cristina Gedrat

Eliane Fraga da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.64021190517

CAPÍTULO 18..... 175

O PROCESSO DE FORMAÇÃO EM EDUCAÇÃO NA SAÚDE PARA PRECEPTORES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA SÍNTESE CRÍTICO-REFLEXIVA

Raphael Florindo Amorim

Angela Aparecida Neto Amaral

Silvia Renata Rossete Nogueira Furlin

Gisele Silva Leitão

Flávio Adriano Borges

DOI 10.22533/at.ed.64021190518

CAPÍTULO 19..... 189

O *ROLE-PLAYING GAME* (RPG) COMO POSSIBILIDADE PARA PROMOÇÃO À SAÚDE COM ADOLESCENTES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Giordano de Azevedo
Adriana Grabner Corrêa
Luciano Terra das Neves Neto
Nary Danielle da Cruz Maciel
Marco Aurélio da Ros

DOI 10.22533/at.ed.64021190519

CAPÍTULO 20..... 205

O USO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA

Sérgio Alcântara Alves Poty
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho
Maria Alexandra Fontinelle Pereira
Cristiane Vêras Bezerra Souza
Marivete Ribeiro Alves
Tilma das Chagas do Nascimento Aguiar
Mariana Portela Soares Pires Galvão
Luísa Virgília Batista Soares de Brito
Roama Paulo Ulisses Vaz da Costa
Carina Santos Faray
Polyana Coutinho Bento Pereira
Daniel Campelo Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.64021190520

CAPÍTULO 21..... 214

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE UROCULTURAS DO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS DA FACULDADE PATOS DE MINAS ENTRE JANEIRO E DEZEMBRO DE 2018

Natália Alves dos Santos
Roberta de Oliveira Afonso
Sandra Regina Afonso Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.64021190521

CAPÍTULO 22..... 229

PERFIL SOCIOECONÔMICO E GESTACIONAL E SUA IMPORTÂNCIA PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE EM JI-PARANÁ, RONDÔNIA, BRASIL

Luiz Henrique Teixeira de Siqueira Neto
Guilherme Anziliero Arossi
Eduardo Périco
Moises Gallas
Jussara Alves Pinheiro Sommer
Eliane Fraga da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.64021190522

CAPÍTULO 23..... 239

REFLEXÕES SOBRE A DUPLA VULNERABILIDADE: PUERPÉRIO E CARDIOPATIA

CONGÊNITA DENTRO DO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Marília Ximenes Freitas Frota
Joana Angélica Marques Pinheiro
Darla Moreira Carneiro Leite
Beatriz Viana da Silva
Dafne Paiva Rodrigues
Thereza Maria Magalhães Moreira
Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos
Antônio Rodrigues Ferreira Junior

DOI 10.22533/at.ed.64021190523

CAPÍTULO 24.....251

VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA NA INFÂNCIA: DESCRIÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO

Franciéle Marabotti Costa Leite
Márcia Regina de Oliveira Pedroso
Odelle Mourão Alves
Mayara Alves Luis
Luíza Eduarda Portes Ribeiro
Gracielle Pampolim
Ranielle de Paula Silva
Edleusa Gomes Ferreira Cupertino

DOI 10.22533/at.ed.64021190524

SOBRE A ORGANIZADORA.....262

ÍNDICE REMISSIVO.....263

CAPÍTULO 23

REFLEXÕES SOBRE A DUPLA VULNERABILIDADE: PUERPÉRIO E CARDIOPATIA CONGÊNITA DENTRO DO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

Data de aceite: 03/05/2021

Data de submissão: 23/03/2021

Marília Ximenes Freitas Frota

Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/8554464202030654>

Joana Angélica Marques Pinheiro

Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/3888297579408745>

Darla Moreira Carneiro Leite

Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/5773161676498721>

Beatriz Viana da Silva

Universidade Estadual do Ceará, Residência em Enfermagem Obstétrica
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/1576008794781421>

Dafne Paiva Rodrigues

Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/3493221251501253>

Thereza Maria Magalhães Moreira

Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/2074959434257100>

Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos Anjos

Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde
Fortaleza – Ceará
<http://lattes.cnpq.br/9377386361988266>

Antônio Rodrigues Ferreira Junior

Universidade Estadual do Ceará em Centro de Ciências da Saúde
Fortaleza- Ceará
<https://orcid.org/0000-0002-9483-8060>

RESUMO: **Objetivo:** Refletir sobre a vulnerabilidade puerperal na cardiopatia congênita no período de pandemia por Covid-19, alinhada à constatação do estado de suscetibilidade e demandas de diversas ordens. **Método:** Estudo teórico reflexivo, construído a partir da análise de referências bibliográficas nacionais e internacionais, com base nos artigos discutidos nas disciplinas da pós-graduação. **Resultados:** A reflexão foi construída a partir do eixo temático: as dimensões da vulnerabilidade puerperal na cardiopatia congênita no período de pandemia por Covid-19, buscando-se identificar dimensões individuais, sociais e programáticas, refletindo sobre o processo para qualificar o cuidado tendo em vista as necessidades de

saúde, atenção dos serviços e os direitos humanos em tempos de pandemia por Covid-19. **Conclusão:** É reconhecido que a reflexão sobre alguns conceitos possibilita um novo entendimento aliada a releitura necessária para transformar as práticas de atenção à saúde no período de pandemia por Covid-19.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade em Saúde, Covid-19, Período Pós-Parto, Cardiopatias Congênitas, Assistência Integral à Saúde.

REFLECTIONS ABOUT DOUBLE VULNERABILITY: PUERPERIUM AND CONGENITAL CARDIOPATHY IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Objective: To reflect about the puerperal vulnerability in congenital heart disease in the Covid-19 pandemic, with the verification of the state of susceptibility and others demands. **Method:** Reflective theoretical study, built from the analysis of national and international bibliographic references, based on the articles discussed in the graduate courses. **Results:** The reflection was built from the thematic axis: the dimensions of puerperal vulnerability in congenital heart disease in the pandemic period by Covid-19, seeking to identify individual, social and programmatic dimensions, reflecting on the process to qualify care taking into account in view of health needs, care services and human rights in times of pandemic by Covid-19. **Conclusion:** It is recognized that the reflection on some concepts enables a new understanding combined with the necessary reinterpretation to transform health care practices in the pandemic period by Covid-19.

KEYWORDS: Vulnerability in Health, Covid-19, Postpartum Period, Congenital Heart Diseases, Comprehensive Health Care.

INTRODUÇÃO

O período puerperal, também denominado pós-parto, é definido como o período que sucede o parto e, sob o ponto fisiológico compreende os processos evolutivos e de recuperação do organismo materno após a gestação. Podendo ser dividido em pós-parto imediato, do primeiro ao décimo dia, pós-parto tardio, do décimo ao 45º dia e pós-parto remoto, acima do 45º dia (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2017).

Nesse período, a mulher experiencia mudanças de humor associadas ao declínio hormonal da progesterona e do estrogênio que, somadas ao nascimento de uma criança diferente daquela idealizada, podem significar fatores prejudiciais à saúde da mãe ou ao relacionamento e vínculo entre mãe e bebê e mãe e esposo (ROECKER et al., 2017).

Sobretudo, do desejo frustrado de uma gravidez perfeita que ao receber o diagnóstico da cardiopatia congênita do filho, se depara com decisões e atitudes diante da nova situação vivida. O medo constante da morte de seu bebê, a possibilidade de novas cirurgias, grandes períodos de hospitalizações, necessidade de intervenção cirúrgica, limitações no seu desenvolvimento, restrições ao seu cotidiano, o estresse pela separação da família e a incerteza de um futuro saudável, juntas essas características associadas ao período de pandemia pelo novo coronavírus, podem contribuir para aumentar a insegurança materna.

Alguns autores acrescentam que, mesmo após o diagnóstico e a cirurgia do defeito cardíaco, o grau de estresse materno pode continuar, visto que algumas crianças continuam a lutar pela vida no pós-operatório (SOLBERG et al., 2012). Neste contexto as mães se deparam numa dura realidade, e este processo traz consigo o fato de ter, não somente um filho doente, mas um filho com uma doença de características graves e permeada de símbolos e significações incertos, em um mundo com sobrecarga no sistema de saúde, medidas de isolamento social, uso de máscara, distanciamento.

Mesmo diante dessa realidade novas famílias precisam de apoio para iniciar a amamentação, manter o tratamento e obter os medicamentos, vacinas e intervenções de que seus bebês necessitam. Assim, esses aspectos complexos e significativos podem levar a inadaptabilidade da puérpera ao bebê causando menores níveis de afeto positivo e de engajamento no cuidado com o bebê e em si, pois situa a mãe no mundo repleto de incertezas tornando-a ainda mais vulnerável (ROCHA; ZAGONEL, 2009).

Olhar para essa mulher no puerpério se reveste de grande importância ao considerarmos que a mesma acompanha seu filho com cardiopatia congênita em uma unidade de cardiopediatria, configurando uma situação singular, complexa e de vulnerabilidade. Olhar para essa mulher em meio a uma pandemia como do COVID em sua vulnerabilidade requer empatia e prontidão para uma assistência humanizada e assertiva.

A cardiopatia congênita é uma doença definida como qualquer distúrbio na estrutura ou na função do sistema cardiovascular, podendo ser identificada desde a embriogênese ou em qualquer fase da vida, sendo uma das malformações mais frequentes e a de maior morbimortalidade (ROSA et al., 2013).

É uma patologia que representa quase um terço de todas as anomalias congênitas e sua prevalência tem aumentado ao redor do mundo, ao longo do tempo. No Brasil, a prevalência destas para o ano de 2009 foi de 675.495 crianças e adolescentes, além de 552.092 adultos. A incidência, no Brasil, é de 25.757 novos casos/ano, distribuídos em: Norte 2.758; Nordeste 7.570; Sudeste 10.112; Sul 3.329; e Centro-Oeste 1.987. Em 2010, foram notificados ao SINASC/MS 1.377 casos de nascidos com cardiopatias congênitas, o que representa 5,3% do estimado para Brasil (PINTO JÚNIOR et al., 2015).

Assim, explorar o conceito de vulnerabilidade dentro dessa perspectiva relaciona-se a questões multidimensionais (individuais, coletivos e contextuais) que são potenciais para tornar o indivíduo que vive em um conjunto de condições susceptível ao adoecimento ou seu agravamento. Essas por sua vez, são divididas em três eixos: individual, social e programático. A vulnerabilidade individual que consiste na existência de fatores próprios do indivíduo que levam a ocorrência do agravo; a social que compreende às condições ambientais e econômicas a que o indivíduo está inserido; e a programática considera o acesso aos serviços de saúde e sua organização (AYRES et al., 2006).

Dito isso, além da delicada condição do puerpério, torna-se urgente poder dimensioná-la em meio ao cenário da pandemia por COVID-19. Já é conhecida a vulnerabilidade em que

a população pode se deparar em tempos de crise social ou de saúde. Hodiernamente nos encontramos sob os efeitos de uma crise sanitária provocada pelos riscos de contaminação do novo vírus coronavírus (2019-nCoV, posteriormente denominado SARS-CoV-2).

A infecção respiratória causada pela COVID -19 já é considerada como um dos maiores problemas de saúde pública internacional (World Health Organization [WHO], 2020). Diversas pesquisas já estão constatando sofrimentos psíquicos na população decorrentes do medo de se contaminar, medo de morrer e devido às medidas de proteção como o isolamento social afetando a capacidade de enfrentamento de todos (FARO et al., 2020; OMS, 2020; DUARTE et al., 2020).

Dessa forma, descortina-se sobre nossos olhos um mundo complexo e repleto de significados e sentidos, o mundo da puérpera que vivencia a cardiopatia congênita de seu filho, em meio ao contexto da pandemia COVID-19, e por isso, objetiva-se, neste texto, refletir sobre a situação de vulnerabilidade, que se alinha na constatação de que essas puérperas com seus bebês se encontram suscetíveis e que possuem demandas e necessidades de diversas ordens.

Optou-se pelo formato ensaístico segundo os argumentos de Meneghetti e Adorno, construído a partir da análise de referências bibliográficas nacionais e internacionais sobre a temática, com base nos artigos discutidos também ao longo das disciplinas da pós-graduação.

Para isso, esta reflexão tem como eixo principal a vulnerabilidade puerperal da cardiopatia congênita em tempos de pandemia por Covid 19 e com o intuito de desenvolver essa escrita serão adotadas três dimensões de vulnerabilidade como subeixos, sendo elas as já citadas dimensões individuais, sociais e programáticas.

Ao final pretendemos ter examinado as situações de vulnerabilidade em que as puérperas com filho com cardiopatia congênita estão inseridas e a partir dessa reflexão sobre essa condição, contribuir para um processo qualificado de cuidado tendo em vista as necessidades de saúde urgente neste momento, com atenção especializada aos serviços de saúde e respeito aos direitos humanos. Buscamos ainda poder auxiliar no trabalho de equipes multidisciplinares nos cuidados singulares a pacientes aqui especificados.

A VULNERABILIDADE PSÍQUICA DECORRENTE AO CONTEXTO PANDÊMICO DA COVID-19

Antes de adentrarmos ao universo da condição puerperal e a cardiopatia congênita torna-se importante tocar em alguns pontos relevantes aos quais a situação pandêmica nos atinge. De fato, esse cenário não é para alguns e sim para todos. E todos sem exceção necessitaram de um dia para o outro alterar suas rotinas para evitar o contágio. Fato esse muito difícil de ser enfrentado por um ser gregário como o homem.

Então, na alvorada de 2020, o mundo foi tomado aos poucos por esse novo inimigo, o Coronavírus, responsável pela doença COVID-19 perfazendo desde sintomas leves semelhantes a sintomas gripais até quadros graves de pneumonia levando muitos à morte. Neste momento, infelizmente, ainda se contabilizam pessoas que são contaminadas e que estão indo a óbito.

O que faz a pandemia COVID-19 ser um contexto de vulnerabilidade psíquica? No texto clássico de Freud (1930), “O Mal estar na Cultura”, o autor identifica três fontes de mal estar: “o poder superior da natureza, a fragilidade do nosso corpo e a inadequação dos dispositivos que regulam as relações dos seres humanos entre si na família, no Estado e na sociedade” (FREUD, 1930, p. 332).

Ao reportar a condição que foi imposta pela pandemia por COVID 19 à humanidade é possível vislumbrar as três condições supracitadas. Trata -se de um vírus que representa o poder da natureza, ele segue uma ordem natural de sobrevivência, em que pouco o homem pode intervir. Identifica-se a primeira condição de mal estar. O fato é que o vírus precisa de um hospedeiro, de um corpo, causando uma doença que poderá conduzir o enfermo à morte, e para evitar que isso ocorra recomenda-se dentre outras medidas o isolamento social. Encontramos então a segunda condição, que é o padecimento do corpo e como terceira fonte de mal-estar, tem se a necessidade de mudar hábitos de convívio social. O que não é realizado sem sofrimento.

Dito isso, o fato é que a pandemia mesmo sendo para todos, ela toca o que existe de singular em cada pessoa, ressaltando pontos de fragilidades, permitindo que cada um se voltar para si e tenha que olhar de frente para as suas questões, seus limites e perdas, podendo com isso advindo com isso reações singulares (COSTA, 2020; FOSCACHES, 2020).

O que esse momento de incerteza e insegurança compõe é a exigência de um olhar diferenciado daquele que está realizando o cuidado aos pacientes neste momento, como no caso da mãe internada com seu filho para tratamento. Neste contexto pandêmico todos estão em um estado de exceção, ou seja, sob o mesmo cenário de vulnerabilidade: cuidadores e aqueles que recebem o cuidado.

AS DIMENSÕES DA VULNERABILIDADE PUERPERAL NA CARDIOPATIA CONGÊNITA

A puérpera junto ao seu bebê com cardiopatia congênita configura um binômio dotado de necessidades e que precisam ser compreendidos e atendidos. Baseado nisso, foi trabalhada a perspectiva da vulnerabilidade nas diferentes dimensões individuais, sociais e programáticas do puerpério na cardiopatia congênita, refletindo sobre o processo para qualificar o cuidado, tendo em vista as necessidades de saúde e à atenção dos serviços na atualidade.

Vulnerabilidade é definida como o estado de indivíduos ou de grupos, que por alguma razão têm sua capacidade de autodeterminação reduzida, podendo apresentar dificuldades para proteger seus próprios interesses, devido a déficit de poder, inteligência, educação, recursos, força, ou outros atributos (ALEIXO; SANTA'ANNA NETO, 2011).

Postula-se que os estudos de vulnerabilidade buscam compreender como seres humanos se expõem a dado agravo à saúde a partir de totalidades conformadas por sínteses pragmaticamente construídas com base em três dimensões analíticas (ALEIXO; SANTA'ANNA NETO, 2011), na qual discorreremos a seguir.

Dimensão individual da vulnerabilidade

Consideram-se fatores pessoais, como nível de conhecimento, escolaridade e acesso à informação, fatores subjetivos, incluindo valores e crenças, e condições biológicas, comportamentais e afetivas, que implicam em exposição e suscetibilidade ao agravo em questão.

Pode-se apreender que na dimensão individual a puérpera que vivencia a cardiopatia congênita de seu filho passa por intensas modificações de adaptação psico-orgânicas, nas quais ocorre o processo de involução dos órgãos reprodutivos à situação pré-gravídica, o estabelecimento da lactação e ocorrência de intensas alterações emocionais (PATINE; FURLAN, 2006). Concorrendo a isto, ainda a descoberta da patologia do bebê que é, de modo geral, um momento de grande sobrecarga emocional.

Assim, a ansiedade materna é inevitável, tendo em vista que a cardiopatia congênita envolve uma série de condições desfavoráveis ao binômio mãe-bebê promovendo a fragilidade do vínculo materno em decorrência da possibilidade de cirurgia, procedimentos, probabilidade de complicações, risco de intercorrências, infecções ou sequelas, prognóstico incerto e um processo de recuperação e reabilitação (REZE, 2014).

De acordo com o tipo de cardiopatia congênita apresentada, os sintomas são comumente bem abrangentes como crises de hipóxia, desconforto respiratório intenso, redução do apetite, dificuldades alimentares e um hipo desenvolvimento pondero-estatural, além de outros, podendo gerar desequilíbrios nutricionais e comprometer o desenvolvimento da criança.

Conforme o exposto, um diagnóstico no pré-natal possibilita um acompanhamento e orientações aos familiares com aspectos relacionados ao prognóstico, aos cuidados com o bebê e as intervenções que serão necessárias durante o restabelecimento da sua saúde (BRASIL, 2004).

Assim como a Triagem Neonatal de Cardiopatias Congênicas Críticas, por oximetria de pulso (Teste do Coraçãozinho) realizada de forma universal nos recém-nascidos entre 24 e 48 horas de vida, antes da alta hospitalar, conforme regulamentação por meio da Portaria nº 20/14 visando à detecção oportuna de malformações cardíacas graves (BRASIL, 2014).

Apesar dos investimentos nas políticas públicas voltadas para a saúde materno-infantil, fica evidente a necessidade de ampliar o olhar do profissional de saúde para a qualidade do cuidado, considerando a fragilidade materna na situação de dupla vulnerabilidade, as demandas impregnadas de subjetividades.

Para tanto é importante refletirmos constantemente sobre nossas atitudes e comportamentos ao cuidarmos do outro. Para Souza (2020), compreende o cuidado como a busca de uma atenção à saúde a partir do diálogo, isto é, apoiada nos saberes e valores dos diferentes sujeitos envolvidos, os sentidos éticos, morais, políticos e afetivos das demandas e intervenções no campo da saúde. Prezando assim por um cuidado que utilize de recursos que vão além do biomédico e de suas respectivas tecnologias de acordo com a realidade atual.

Dimensão Social da vulnerabilidade

Relaciona-se com características próprias a contextos e relações socialmente configurados, ajustada a partir do acesso às informações, saúde, educação, cultura e emprego, além da prática de mudança, ao receber uma informação nova, condições estas interligadas ao acesso a recursos materiais e equipamentos sociais.

Nesta condição, apreende-se a vulnerabilidade da dimensão social da puérpera que vivencia a cardiopatia congênita de seu filho, suas experiências em longos períodos de hospitalização, afastamento familiar, rompimento do cotidiano, distanciamento do parceiro e filhos, mulheres numa posição social menos qualificada, aspectos financeiros, experimentam menores possibilidades de participação social e política, acesso à educação, à justiça, à saúde, ao trabalho regulamentado, a benefícios sociais, à cultura, ao lazer. Na atualidade acrescenta-se ainda as medidas de distanciamento, uso de máscara, restrição de visitas e acompanhantes, o que pode intensificar a condição de vulnerabilidade a sofrimento e adoecimento psíquico dessa mãe.

Alguns autores esclarecem que, apesar da Política Nacional de Humanização ter sido instituída em grande número das unidades hospitalares do país, ainda são evidentes situações em que as mães e familiares não são vistas como parte essencial da assistência, sendo isoladas do cuidado com participação limitada pelas regras hospitalares, e mais restritivas ainda em decorrência da pandemia de Covid-19, o que pode configurar uma experiência potencialmente traumática, e aflorar, nessa puérpera, sentimentos de dor, angústia, culpa, punição e medo da morte, emoções que podem interferir diretamente na produção de vínculos e conseqüentemente nos cuidados maternos (SALGADO et al., 2011).

É um período em que vem sendo imposta uma rotina delimitada por regras e normas hospitalares, enquanto a mãe permanece aos cuidados de seu filho com cardiopatia congênita e um rompimento e distanciamento do seu mundo enquanto mulher, dona de casa, trabalhadora, esposa, filha, mãe de outros filhos, necessitando adaptar-se ao novo cotidiano. Rotina essa agravada pela situação e o medo da Covid-19 para si e para o filho já em condição de adoecimento ou recuperação de cirurgia cardíaca.

Para isso, necessita-se criar recursos para o enfrentamento e adaptação a nova situação. Cabe aos profissionais da equipe apresentar-se muitas vezes como suporte concreto, e contribuir para oferecer conforto, escuta e acolhimento, numa rede de solidariedade, composta por mães e equipe de profissionais que vivem a condição da pandemia, produzindo estratégias para superar as adversidades cotidianas e na busca por políticas públicas que atendam aos direitos da díade.

Assim a busca por uma assistência que favoreça a presença da mãe junto ao filho, nas situações em que se fazem necessários, os cuidados hospitalares têm sido conferidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1991). Tendo em vista que é consenso na literatura que o desenvolvimento da criança não depende apenas da maturação neuro cerebral, mas também de fatores: biológicos, relacionais, afetivos, simbólicos, contextuais e ambientais, vivenciados com a mãe nos primeiros dias e meses de vida (BRASIL, 2018).

A interação da criança com a mãe, com os membros da família e com a rede social de proteção assegura não apenas sua sobrevivência, mas contribui para o desenvolvimento neuropsicomotor, cognitivo e emocional. O vínculo da criança com a mãe/cuidador exerce importante papel para a aquisição de habilidades, em conjunto com o crescimento e amadurecimento cerebral que acompanham o desenvolvimento. É um processo complexo que se apoia na dimensão biológica e psicoafetiva e que depende do ambiente para seu florescimento, pois é na interação com o ambiente familiar, com as redes de cooperação familiar e social mais ampla, que a criança poderá se desenvolver plenamente (BRASIL, 2018).

A realidade é que esses aspectos não mudam mesmo num contexto de pandemia como estamos vivenciando. Diante disso, o binômio mãe-bebê com cardiopatia congênita deve ser reconhecido com suas vulnerabilidades e necessidades de atenção integral e prioritária, tanto pela saúde como das políticas públicas sociais de forma integrada, especialmente frente a pandemia atual.

Dimensão Programática da vulnerabilidade

Na apreensão da vulnerabilidade programática da puérpera que vivencia a cardiopatia congênita de seu filho diz respeito à obstacularização da assistência que contemplem as especificidades dessa condição, quanto ao acesso à políticas públicas, sobre os direitos de seus filhos no que diz respeito aos internamentos para cirurgias, tratamentos clínicos, medicamentos, exames especializados, melhores esclarecimento das famílias, à falta de reconhecimento nos serviços, ferindo assim um direito social fundamental à saúde, a dignidade humana e a proteção integral.

Diante do reconhecimento da dupla vulnerabilidade materna-infantil frente a determinadas doenças e agravos, o Ministério da Saúde, ao longo dos anos, tem se preocupado com a saúde desse contingente populacional. Visto isso, implantou em 1983 o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), com a finalidade

de incluí-la em todos os níveis de atenção e mais tarde, em 2004 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004).

Além do PAISM, outras estratégias foram implementadas, como, por exemplo, o Programa de Humanização do Parto e Nascimento (PHPN), no ano de 2002, que preconiza o atendimento com qualidade durante a gestação e o parto, contemplando também o puerpério (BRASIL, 2014). E ainda, o Programa Rede Cegonha, estratégia lançada em 2011 pelo governo federal, que busca assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e atenção humanizada à gravidez ao parto e ao puerpério, bem como as crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis (BRASIL, 2011).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança tem o objetivo de promover e proteger a saúde da criança, mediante a atenção e cuidados integrais, da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento (BRASIL, 2015).

Dessa forma, as ações governamentais ocorridas até hoje tiveram impacto favorável em vários indicadores de saúde da criança, principalmente na mortalidade infantil. Apesar disso, a desigualdade no acesso a direitos sociais e fundamentais, por grupos populacionais que se encontram em situação de vulnerabilidade, constitui ainda problema para o País. A distribuição geográfica, o tamanho das populações e a complexidade das tensões políticas envolvidas representam grandes desafios para o SUS (BRASIL, 2018).

O SUS possui diretrizes e princípios básicos que norteiam suas ações e são premissas fundamentais para o seu funcionamento. Em contrapartida, as instituições públicas têm dificuldades para implementação do SUS, devido aos problemas enfrentados em seu cotidiano, desde o atendimento à população, quanto à resolutividade das ações de saúde, em que se percebe um clima de intranquilidade diante das irregularidades administrativas, dos entraves quanto ao repasse de verbas, dos equipamentos e insumos danificados e muitas vezes obsoletos, do quadro de servidores e empregados reduzido, da ausência de uma política salarial justa, de recursos humanos, da escassez de leitos hospitalares e de uma enorme demanda pelos serviços, desvelando a carência da população e a ineficácia dos serviços primários de saúde, causando esgotamento na capacidade de atendimento em nível terciário (COHN, 2011).

Todas essas questões, que não contam com uma contrapartida eficiente no sentido de melhorar a capacidade de atendimento das instituições públicas de saúde, seja em nível primário, secundário ou terciário, vêm agravando, assim, a implementação de uma saúde com qualidade, cujos efeitos atingem a uma grande fatia da população que depende unicamente do SUS (COHN, 2011).

Nesta situação estão as púerperas que vivenciam a cardiopatia congênita de seu filho, que dependem do sistema de saúde para os seus filhos e enfrentam um árduo percurso

no acesso ao atendimento dos serviços especializados, amparados por alguns profissionais nem sempre comprometidos a identificar as necessidades da saúde da díade mãe–bebê, desvalorizando elementos relacionados ao sofrimento, ao risco e à vulnerabilidade.

Esse cenário se mostra muitas vezes fator de intensificação da vulnerabilidade dessa população, especialmente em tempos de pandemia, onde todos os serviços e profissionais se mostram voltados a praticar a proteção e controle do vírus, em detrimento ao desenvolvimento motor, cognitivo e psíquico do bebê com cardiopatia congênita, bem como do emocional da mulher-mãe que acompanha o filho nessa condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A desvantagem da puerpera que vivencia a cardiopatia congênita de seu filho foi discutida na perspectiva dos diferentes tipos de vulnerabilidade vivenciadas na condição da pandemia de Covid, mostrando-se uma realidade frente as dimensões individuais, sociais e pragmáticas da vulnerabilidade, exigindo ações e propostas a conduzir a díade no contexto de maneira a amenizar as dificuldades do período e promover uma assistência humanizada e ao mesmo tempo assertiva.

A partir disso, faz-se necessário pensar numa prática de cuidado capaz de alcançar o espaço da existência, que contemple a singularidade do momento vivido, considerando os contextos biológicos, psicológicos e socioculturais no ambiente articulado pela subjetividade da relação mãe-bebê, dos desejos e necessidades.

Acredita-se que qualificar o cuidado, de forma ampliada e integral, é reduzir as vulnerabilidades e garantir direitos humanos. Ao mesmo tempo, sustentar esse cuidado no princípio da bioética e da não maleficência, fortalecido pelo princípio ideológico da humanização e do direito.

REFERÊNCIAS

ALEIXO, N. C. R.; SANTA'ANNA NETO, J. L. **Percepção e Risco, Abordagem Socioambiental do Processo Saúde e Doença**. Mercator, v. 10, n. 22, p. 191-208, 2011. Disponível em: 10.4215/RM2011.1022.0012. Acesso em: 15 mar. 2021.

AYRES, J. R. C. M. et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. *In*: SOUZA, G. W. et al. **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Fiocruz, 2006. p. 375-417.

BENUTE, G. R. et al. **Cardiopatia fetal e estratégias de enfrentamento**. Rev Bras Ginecol Obstet, v. 33, n. 9, p. 227-233, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032011000900002>. Acesso em: 15 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à saúde da Mulher**: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção Integral à saúde da criança**. Orientações para implementação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Diário Oficial da União [online], 2015.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui a Rede Cegonha no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Diário Oficial da União [online], 2011.

_____. Presidência da República. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília, DF: Diário Oficial da União [online], 1991.

COHN, A. **A saúde como direito e como serviço**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

COSTA, M. **A pandemia que nos quebra, como cristais**. In: FÓRUM DO CAMPO LACANIANO, 2020, São Paulo, SP. Anais [...] São Paulo, SP: Aller, 2020.

DURTE, M. Q. et al. **COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3401-3411, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903401. Acesso em: 21 de fevereiro de 2021.

FARO, A. et al. **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado**. Estud. Psicol., v. 37, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507. Acesso em: 21 de fevereiro de 2021.

FOSCACHES, D. **A COVID pode bem servir aos covardes**. In: FÓRUM DO CAMPO LACANIANO, 2020, São Paulo, SP. Anais [...] São Paulo, SP: Aller, 2020.

FREUD, S. Mal-estar na cultura. In: SAFATLE, V. **Cultura, sociedade, religião: o mal estar na cultura e outros escritos**. Belo Horizonte: Autêntica, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822013000200017>. Acesso em: 15 mar. 2021.

MONTENEGRO, C. A. B; REZENDE FILHO, J. **Rezende Obstetrícia**. 13 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan Americana de saúde. **Ministério da Saúde Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em 20 de julho de 2020.

PATINE, F. S.; FURLAN, M. F. F. M. **Diagnósticos de enfermagem no atendimento a puérperas e recém-nascidos internados em alojamento conjunto**. Arq Ciênc Saúde, v. 13, n. 4, p. 202-8, 2006. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013\(4\)%20ID%20169%20-%2015.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-4/Famerp%2013(4)%20ID%20169%20-%2015.pdf). Acesso em: 15 mar. 2021.

PINTO JUNIOR, V. C. et al. **Epidemiologia das Cardiopatias Congênitas no Brasil**. Rev Bras Cir Cardiovasc, v. 30, n. 2, p. 219- 224, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1678-9741.20150018>. Acesso em: 15 mar. 2021.

REZE B. **O processo de decisão da mãe sobre a cirurgia cardíaca para o filho**. Psicol cienc prof, v. 34, n. 2, p. 288-301, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703000072012>. Acesso em: 15 mar. 2021.

ROCHA, D. L. B.; ZAGONEL, I. P. S. **Modelo de cuidado transicional à mãe da criança com cardiopatia congênita**. Acta Paul Enferm., v. 22, n. 3, p. 243-249, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000300002>. Acesso em: 15 mar. 2021.

ROECKER, S. et al. **Vivência de mães de bebês com malformação**. Esc Anna Nery, v. 16, n. 1, p. 17-26, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100003>. Acesso em: 15 mar. 2021.

ROSA, R. C. M. et al. **Cardiopatias congênitas e malformações extracardíacas**. Rev paul pediatri, v. 31, n. 2, p. 243-251, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000200017>.

SALGADO, C. L. et al. **A cirurgia cardíaca pediátrica sob o olhar dos pais: um estudo qualitativo**. Rev Bras Cir Cardiovasc, v. 26, n. 1, p. 36-42, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-76382011000100009>. Acesso em: 15 mar. 2021.

SOLBERG, G. D. M. T. et al. **Trajectories of maternal mental health: a prospective study of mothers of infants with congenital heart defects from pregnancy to 36 months postpartum**. J Pediatr Psychol, v. 37, n. 6, p. 687–696, 2012. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1093%2Fjpepsy%2Fjss044>. Acesso em: 15 mar. 2021.

SOUZA, S. N. D. H. et al. **O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado**. Cad. Saúde Pública, v. 29, n. 6, p. 1186-1194, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acessibilidade 136, 157

Adolescência 39, 40, 45, 46, 47, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 118, 119, 126, 260

Água 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 41, 67, 79, 95, 96, 99, 100, 102, 180

Álcool 11, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 79, 95, 96, 97, 98, 102, 103, 104, 105, 106, 117, 118, 119, 120, 123, 124, 125, 126, 170, 181, 208, 252

Alcoolismo 47, 118, 119, 126

Alergias Alimentares (AA) 26, 31

Antissepsia 95

Apoio 11, 38, 50, 53, 60, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 89, 91, 111, 115, 176, 179, 199, 209, 238, 241, 258

Aptidão Física 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 12

Atividade Física 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 89, 91, 111, 160, 208

Autocuidado 109, 111

Avaliação Antropométrica 1, 4

C

Cardiopatia Congênita 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250

Ciências Humanas 48, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58

Ciências Sociais 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 155

Controle Social 52, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 202, 207

Covid-19 74, 75, 76, 78, 79, 80, 94, 95, 103, 106, 107, 177, 180, 182, 186, 193, 200, 203, 239, 240, 241, 242, 243, 245, 249

Criança 26, 30, 31, 32, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 84, 92, 131, 181, 240, 244, 246, 247, 249, 250, 251, 252, 257, 258

Cultura Alimentar 156, 157, 159, 160, 161, 162

D

Desafios 57, 58, 62, 82, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 151, 153, 178, 180, 183, 184, 187, 203, 207, 247

Direitos Humanos 15, 136, 166, 172, 240, 242, 248, 252

Doença Infecciosa 74, 145

E

Educação 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 30, 33, 48, 55, 59, 72, 73, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 92, 93, 94, 110, 113, 115, 117, 120, 150, 151, 152, 155, 171, 172, 175, 176, 179, 185, 186, 187,

188, 189, 191, 195, 196, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 226, 232, 244, 245, 262

Envelhecimento 55, 109, 110, 111, 112, 114, 115

Etanol 70° 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 104, 105

G

Gestantes 131, 217, 218, 219, 224, 225, 226, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238

H

Hepatite Viral 127, 128, 129, 130, 131, 133

I

Indicadores de Contaminação 14

Índios 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163

Infantil 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 42, 127, 128, 129, 130, 131, 133, 180, 181, 232, 236, 245, 246, 247, 252, 253, 256, 260

Infecções 214, 215, 216, 217, 224, 225, 226, 231, 244

Intervenção Pedagógica 150, 151, 152, 155

M

Microrganismos Patogênicos 14, 17

O

OMS 3, 15, 84, 95, 96, 98, 110, 119, 123, 129, 136, 137, 141, 165, 174, 180, 230, 242, 252

P

Perfil Sociodemográfico 148, 164, 168, 236

Perfil Socioeconômico 229, 231, 232, 233, 237, 238

Possibilidades 62, 63, 64, 65, 82, 85, 86, 88, 89, 90, 111, 182, 188, 190, 203, 245

Promoção da Saúde (PS) 3, 10, 11, 113, 126, 167, 204, 205, 206, 207, 211, 212, 230, 236, 248, 258

Proteína do Leite 30, 31, 32, 34, 35, 36

R

Role-Playing Game 189, 190

S

Saúde Coletiva 35, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 72, 92, 108, 110, 115, 173, 187, 237, 238, 248, 249, 251

Saúde Mental 55, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 85, 92, 249, 258

Sistema Único de Saúde (SUS) 33, 53, 72, 83, 85, 96, 110, 129, 133, 175, 176, 187, 202, 231, 249

T

Tecnologias Educativas 205, 207, 210

Trato Urinário 214, 215, 216, 217, 224, 225, 226, 227

Tripanossomíase 144, 145, 146, 147, 148

Tuberculose (TB) 75, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 207

U

Unidades Básicas de Saúde (UBS) 229, 231, 238

Urocultura 214, 218

V

Violência Autoprovocada 251, 253, 254, 255, 256, 257, 258

Violência Doméstica 51, 164, 166, 167, 168, 171, 172, 173, 174, 252

Vulnerabilidade Puerperal 239, 242, 243

Z

Zoonose 74, 75, 145

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021

A CONSTRUÇÃO DO CAMPO DA

Saúde Coletiva 2

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021