



CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Atena
Editora

Ano 2021

A hand holding a magnifying glass over a network of medical icons. The icons include a doctor, pills, test tubes, a first aid kit, a heart with an ECG, a virus, a hospital building, a syringe, a person with a cross, a flask, a no smoking sign, a telephone with a cross, an ambulance, and a stethoscope. The background is dark with a grid pattern.

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

istock

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.

Open access publication by Atena Editora



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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
 Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
 Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
 Prof. Dr. Daniel Richard Sant'Ana – Universidade de Brasília
 Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^a Dr^a Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
 Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
 Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
 Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
 Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
 Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
 Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
 Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
 Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
 Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
 Prof^a Dr^a Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
 Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
 Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
 Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
 Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^a Dr^a Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
 Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
 Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
 Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof^a Dr^a Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
 Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
 Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
 Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
 Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
 Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
 Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof^a Dr^a Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
 Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
 Prof^a Dr^a Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
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. Daylson 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 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 Brito 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 Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
 Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
 Prof. Me. Francisco Sérgio Lopes Vasconcelos Filho – Universidade Federal do Cariri
 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 Krahel – 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/UFPB
 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
Prof. Me. Marcos Roberto Gregolin – Agência de Desenvolvimento Regional do Extremo Oeste do Paraná
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
Prof. Dr. Sullivan Pereira Dantas – Prefeitura Municipal de Fortaleza
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Universidade Estadual do Ceará
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

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Giovanna Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-254-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.545210807>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). 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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A respeito da influência das dinâmicas sociais, políticas, institucionais e ideológicas no campo da saúde, o texto “Diretrizes para a política de saúde de um governo popular e democrático” publicado em 1987 nos Cadernos de Saúde Pública pelo autor Luiz Salvador de Miranda Sá Júnior, explicita que: “(...) quanto maior e mais enraizada for a consciência da população de que saúde é bem-estar e que o bem-estar é decorrência da satisfação de necessidades básicas do indivíduo e de proteção do ambiente, estando, inseparavelmente, interligada à educação, à habitação, aos transportes, ao vestuário, à higiene do ambiente, à política salarial e a outras necessidades individuais e sociais, tanto mais a sanidade e o sistema de saúde serão objeto de reivindicações e de propostas políticas concretizáveis”.

Por sua vez, a presente obra planejada em três volumes pela Atena Editora, contempla 68 textos entre artigos técnicos e científicos elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o Brasil. Indo ao encontro da indissociabilidade entre os contextos aqui abordados, a organização deste e-book foi implementada de modo a possibilitar que todos os volumes abordassem todas as temáticas de seu título: “Ciências da Saúde: Influências Sociais, Políticas, Institucionais e Ideológicas”.

Espera-se que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar o desenvolvimento de novos estudos contribuindo para o interesse da ciência nacional acerca das políticas públicas e de seus respectivos impactos na área da saúde. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A INFLUÊNCIA DA FISIOTERAPIA EM PACIENTE COM PARKINSON

Ariene dos Santos Souza

Bianca da Silva Araújo

Vitória Lopes de Alencar

Diogo Pereira Cardoso de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108071>

CAPÍTULO 2..... 7

ONABOTULINUMTOXIN TYPE A IMPROVES LOWER URINARY TRACT SYMPTOMS AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH HUMAN T CELL LYMPHOTROPIC VIRUS TYPE 1 ASSOCIATED OVERACTIVE BLADDER

Jose Abraão Carneiro Neto

Cassios José Vítor de Oliveira

Rosana Andrade

Edgar Marcelino de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108072>

CAPÍTULO 3..... 17

A SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL SOB UMA ANÁLISE HISTÓRICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Brunela Lima Borges

Marciana Duarte de Oliveira

Neila Alves Moreira dos Santos

Patrícia Tamiasso de Oliveira

Edilza Irene Chaves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108073>

CAPÍTULO 4..... 27

A UTILIZAÇÃO DO L-PRF NAS RECONSTRUÇÕES ALVEOLARES/MAXILOFACIAIS

Dandara Menezes de Araujo Oliveira

Elmo Rodolpho Lira de Vasconcelos

Marília de Souza Leal Carvalho Dantas

Tayná Souza Gomes da Silva

Virgílio Bernardino Ferraz Jardim

Patrício José de Oliveira Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108074>

CAPÍTULO 5..... 32

AS CONTRIBUIÇÕES DA ARTETERAPIA: POSSÍVEL MINIMIZAÇÃO NAS FOBIAS SOCIAIS

Amanda Martinelli Victor

Filipe Rocha Xavier

João Vitor Matachon Viana

Sebastião Gonçalves Ribeiro Neto

CAPÍTULO 6..... 44

ASSOCIATION BETWEEN HOSPITAL EMERGENCY HOSPITALIZATIONS AND ENDOCRINOLOGICAL DISEASES

Juliana Olimpio Borelli
Nathayla Rossi Ferreira
Tamires do Carmo Cruz
Maria Lucia D'Arbo Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108076>

CAPÍTULO 7..... 53

BULLYING: UM PANORAMA GERAL SOBRE A VIOLÊNCIA DE GÊNERO NA ESCOLA E O PAPEL DA PSICOLOGIA

Maristela Spera Martins Melero
Fernanda Galo
Mariana Domingos Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108077>

CAPÍTULO 8..... 64

CARACTERIZAÇÃO DA PROFUNDIDADE E A SUA EFICÁCIA NA AÇÃO OFENSIVA NOS JOGOS DE GOALBALL

Altemir Trapp
Alessandro Tosim
Diego Colletes
Paulo Cesar Montagner
Joao Paulo Borim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108078>

CAPÍTULO 9..... 78

COR NA ODONTOLOGIA RESTAURADORA MODERNA – REVISÃO DE LITERATURA

Luiz Felipe de Almeida Ribeiro
Flávia Moysés Costa de Grajeda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5452108079>

CAPÍTULO 10..... 89

CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REFLEXÃO INTER- E MULTIDISCIPLINAR

Elenito Bitencorth Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080710>

CAPÍTULO 11..... 103

CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: ESTUDO QUALITATIVO

Danielle Cristina Bandero Antunes Vizzotto

Alesandra Schonberger
Aline Lima Pestana Magalhães
Neide da Silva Knihs
Sandra Mara Marin
Olvani Matins da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080711>

CAPÍTULO 12..... 116

DIREITOS HUMANOS E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: O QUE PENSAM COORDENADORES DE INSTITUIÇÕES DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL?

Mariana Costa Roldão Garcia
Rafael Silvério Borges
Rosimár Alves Querino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080712>

CAPÍTULO 13..... 130

EPI-NO NA GESTAÇÃO E PARTO: QUAL SUA UTILIDADE?

Nathalia Antal Mendes
Maria Cristina Mazzaia
Tânia Terezinha Scudeller
Miriam Raquel Diniz Zanetti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080713>

CAPÍTULO 14..... 141

ESTUDO QUALITATIVO DAS CONDIÇÕES DE VIDA DE TRABALHADORES DE CEMITÉRIO DE BOTUCATU, CIDADE DE MÉDIO PORTE DO ESTADO DE SÃO PAULO, BRASIL

Susana Rocha Rodrigues da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080714>

CAPÍTULO 15..... 149

FATORES DE RISCO PARA ULCERAÇÃO E AMPUTAÇÃO DE EXTREMIDADES INFERIORES EM PORTADORES DE DIABETES *MELLITUS*

Thaysa Alves Tavares
Luana Jeniffer Souza Farias da Costa
Maria Lucélia da Hora Sales
Marilúcia Mota de Moraes
Lilian Christianne Rodrigues Barbosa Ribeiro
Paula Alencar Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080715>

CAPÍTULO 16..... 161

O IDOSO E SEUS DIREITOS EM SAÚDE: JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE E HIPOSSUFICIÊNCIA

Caroline Silva de Araujo Lima
Flávia Lemes Moreira

Raphael de Oliveira Rocha
Ludmilla Roberta de Lima
Diego Cartaxo Jácome
Antônio Ramos Nogueira
Iago Pordeus Casimiro
Nicoly Layla Barbosa da Silva
Davi Emerson França Oliveira
Carolina Rosa Godinho
Giovanni Ferreira Pereira Silva
Nathalia Quiel Barros Martins
Anna Laura Savini Bernardes de Almeida Resende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080716>

CAPÍTULO 17..... 169

O PAPEL DO COLÁGENO NO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

Ana Maria Gonçalves Teixeira
Thaly Anna Rein Alapont
João Francisco Bento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080717>

CAPÍTULO 18..... 174

O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: ENTRE O PRESCRITO E O REAL

Beatriz Santana Caçador
Gisele Roberta Nascimento
Ana Paula Mendes dos Santos
Ramon Augusto de Souza Ferreira
Camila Ribeiro Souza
Larissa Bruna Bhering Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080718>

CAPÍTULO 19..... 185

OS DIREITOS DE QUEM TÊM DIREITOS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA A INSERÇÃO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL DE ADOLESCENTES DO ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Alisson Firmino Felix
Iara Falleiros Braga
Clara Schumann da Silva
Gabryella Alves da Silva
Aline Beatriz dos Santos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080719>

CAPÍTULO 20..... 195

OSTEOMIELOTE MULTIFOCAL CRÔNICA RECORRENTE E DOENÇA FALCIFORME - UM RELATO DE CASO

Caroline Graça de Paiva
Caroline Rehem Eça Gomes

Alanna Ferreira Alves
Marne Rodrigues Pereira Almeida
Maria Custodia Machado Ribeiro
Simone Oliveira Alves
Aline Garcia Islabão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080720>

CAPÍTULO 21.....200

PERFIL COGNITIVO DE IDOSOS NO CENTRO DIA

Henrique Rodrigues de Souza Moraes
Jamil de Barros Neto
Victor Medeiros Santos
Juliana Antunes Tucci
Eduardo Haddad Caleiro Garcia
João Gabriel de Melo Cury
João Pedro Leonardi Neves
Heitor Lovo Ravagnani
Marcelo Salomão Aros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080721>

CAPÍTULO 22.....207

QUALIDADE DO SONO E CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS- UMA REVISÃO DE LITERATURA

Illa Mariany Borges Vieira
Thainara Dantas Oliveira
Ana Vannise de Melo Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080722>

CAPÍTULO 23.....216

SAÚDE MENTAL E GRUPO TERAPÊUTICO

Rene Ferreira da Silva Junior
Marlete Scremin
Sylmara Corrêa Monteiro
Karla Talita Santos Silva
Ana Luiza Montalvão Seixas
Taysa Cristina Cardoso Freitas
Aparecida Samanta Lima Gonçalves
Tatiane Cristina dos Santos Michelini Ribeiro
Joice Fernanda Costa Quadros
Ana Paula de Oliveira Nascimento Alves
Suelen Ferreira Rocha
Neuma Carla Neves Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080723>

CAPÍTULO 24.....224

SETOR PESQUEIRO NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Nathália Leal Nunes da Silva

Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.54521080724>

SOBRE O ORGANIZADOR.....	236
ÍNDICE REMISSIVO.....	237

CAPÍTULO 18

O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: ENTRE O PRESCRITO E O REAL

Data de aceite: 01/07/2021

Data de submissão: 25/05/2021

Beatriz Santana Caçador

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
Professora Adjunta do Departamento de
Medicina e Enfermagem da Universidade
Federal de Viçosa
Viçosa – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/5190949107074064>

Gisele Roberta Nascimento

Enfermeira. Especialista em Neonatologia pelo
Hospital Sofia Feldman
Viçosa – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/8904617878136866>

Ana Paula Mendes dos Santos

Enfermeira. Coordenadora de Enfermagem da
AMA/UBS integrada Jardim Tietê
São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/2157580025466650>

Ramon Augusto de Souza Ferreira

Enfermeiro. Mestrando em Ciências da Saúde
pela Universidade Federal de Viçosa
<http://lattes.cnpq.br/3716730313905277>

Camila Ribeiro Souza

Enfermeira Colaboradora do Projeto
de Educação Permanente de Agentes
Comunitários de Saúde da Universidade
Federal de Viçosa
Barbacena
<http://lattes.cnpq.br/1623451801055836>

Larissa Bruna Bhering Silva

Enfermeira. Residente em Enfermagem
na Atenção Básica/Saúde da Família pela
Universidade Federal de São João del-Rei
<http://lattes.cnpq.br/7571606341772532>

RESUMO: Objetivo: compreender a percepção do agente comunitário de saúde sobre seu trabalho. **Materiais e métodos:** Pesquisa qualitativa cujos participantes foram 14 agentes comunitários de saúde de um município do interior de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista orientada por roteiro semiestruturado e a análise dos dados realizada por meio da Análise de Conteúdo. Os aspectos éticos de pesquisas com seres humanos foram respeitados. **Resultados e Discussão:** Os dados revelam que os agentes comunitários compreendem as atribuições que lhe são previstas pela política de saúde. Entretanto, não conseguem traduzir as atribuições preconizadas no seu cotidiano de trabalho devido a constrangimentos organizacionais. Além disso, a construção simbólica ainda presente na sociedade de que as práticas técnicas possuem maior valor delineiam uma demanda por procedimentos como forma de cuidado. Esta realidade faz com que os agentes de saúde anseiem por ampliar o escopo de sua ação incorporando técnicas em seu fazer. **Conclusão:** Os ACS's deste estudo compreendem as atribuições que lhes são previstas pela política de saúde, mas não encontram condições para efetivá-las no cotidiano dos serviços. As fragilidades estruturais do sistema de saúde

acabam por provocar desvios no trabalho do ACS, fragilizando a consolidação da saúde da família no município.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho; Agentes Comunitários de Saúde; Estratégia Saúde da Família; Sistema Único de Saúde.

THE WORK OF THE COMMUNITY HEALTH AGENT: BETWEEN THE PRESCRIBED AND THE REAL

ABSTRACT: Objective: to understand the perception of the community health agent about their work. **Materials and methods:** Qualitative research whose participants were 14 community health agents from a municipality in the interior of Minas Gerais. The data collection was carried out through an interview guided by a semi-structured script and the analysis of the data carried out through Content Analysis. The ethical aspects of research with human beings were respected. **Results and Discussion:** The data reveal that the community agents understand the attributions that are foreseen by the health policy. However, they are unable to translate the attributions recommended in their daily work due to organizational constraints. In addition, the symbolic construction still present in society that technical practices have greater value outlines a demand for procedures as a form of care. This reality makes health agents yearn to expand the scope of their action by incorporating techniques in their practice. **Conclusion:** The CHA's in this study understand the attributions provided for in the health policy, but they cannot find the conditions to carry them out in the daily life of the services. The structural weaknesses of the health system end up causing deviations in the work of the CHA, weakening the consolidation of family health in the municipality.

KEYWORDS: Work; Community Health Agents; Family Health Strategy; Health Unic System.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 assume a saúde como direito de todos e dever do Estado, estabelecendo as bases para a criação da política social de saúde no Brasil, denominada Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é fruto do movimento da Reforma Sanitária, organizado, protagonizado e impulsionado pela sociedade civil cuja luta teve como eixo central a garantia da saúde como direito de todos (PAIM, 2013).

Com a finalidade de tornar concreta a transformação assistencial e organizacional proposta pelo SUS, foi criada a Estratégia Saúde da Família (ESF) como principal dispositivo de reorganização das práticas de saúde no Brasil. Assim, a ESF é a política assumida pelo Estado como reestruturante da atenção primária à saúde (FILGUEIRAS; SILVA, 2011).

A ESF baseia-se no trabalho em equipe multiprofissional a qual assume responsabilidade sanitária por um território delimitado por base populacional. Tendo a família e a comunidade como centro, a ESF sustenta-se na construção de vínculos com a população para produção do cuidado. Busca reorganizar a prática assistencial mediante reconhecimento do ambiente físico e das relações sociais no processo saúde-doença-cuidado (CAÇADOR et al., 2015)).

A ESF assume como perspectiva, a reconfiguração da atenção à saúde no país por meio da transformação do processo de trabalho. Em meio ao desafio de se transformar o agir em saúde a partir de uma reconfiguração das práticas profissionais e do processo de trabalho em saúde, destaca-se o trabalho do ACS. Por meio do trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) são estabelecidos os vínculos da equipe com a comunidade (VIDAL et al., 2014).

Escolher como categoria de análise o trabalho do ACS se deve à posição singular e também contraditória que este ator ocupa no processo de trabalho em saúde. Assim, o paradoxo que permeia o agir profissional do ACS consiste em ser membro da comunidade onde atua, sofrendo das carências e vulnerabilidades que afetam a comunidade, ao mesmo tempo, que é membro da classe trabalhadora sofrendo todas as precariedades estruturais que permeiam o serviço público de saúde no país (BARBOSA et al., 2012).

No que diz respeito ao trabalho do ACS, suas atividades foram regulamentadas pela Lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006 estabelecendo seu papel nos serviços de saúde o qual tem como ser essência estabelecer a conexão entre a comunidade e o sistema de saúde (BRASIL, 2006).

O escopo do trabalho do ACS ainda se apresenta como questão emblemática cujo debate apresenta múltiplas perspectivas. Existe a compreensão de que o ACS não deveria possuir um perfil profissional definido a priori. Os defensores desta perspectiva acreditam que o trabalho do ACS deve ser delineado pela realidade do local em que ele se insere. Por outro lado, existe a vertente que defende a necessidade de que sejam estabelecidas definições técnicas claras, padronizadas e estruturantes de um certo perfil profissional para que sejam alcançadas, dessa forma, metas assistenciais coerentes com uma proposta nacional e universalista de sistema de saúde (SANTOS, 2004).

Em face as diferentes perspectivas acerca do trabalho do ACS, surge a inquietação: Qual a percepção dos ACS sobre seu trabalho? Destaca-se, dessa forma, a importância de se compreender a perspectiva dos próprios ACS's acerca da trama subjetiva que é tecida no cotidiano dos serviços de saúde no que tange seu trabalho, sua formação para desempenhá-lo e os significados a ele atribuídos.

Nesse contexto, este estudo tem por objetivo compreender a percepção do ACS sobre seu trabalho.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de pesquisa de natureza qualitativa, que busca apreender os significados que as pessoas atribuem às suas realidades sociais as quais traduzem sentimentos, valores e crenças inscritas em suas dinâmicas existenciais (MINAYO, 2010).

O estudo teve como cenário 14 unidades da Estratégia de Saúde da Família de um município do interior de Minas Gerais, que tem uma população estimada em 2015

de 77.318, segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (IBGE, 2015).

A ESF do município deste estudo foi implantada em 1997, atendendo à população da zona urbana e rural⁹. De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde, o município conta com 14 unidades básicas de saúde e 17 equipes da ESF haja vista que três unidades possuem duas equipes. Em relação aos ACS, o município possui 88 ACS's cadastrados.

Participaram da pesquisa 14 ACS's que atuam na ESF no município. O critério de inclusão foi um ACS por unidade, de preferência o mais antigo e que tivesse interesse em participar da pesquisa. Como critério de exclusão aqueles que estavam de licença ou férias no período da coleta.

Para coleta de dados, foi realizada entrevista aberta orientada por roteiro semiestruturado. As entrevistas foram previamente agendadas por contato telefônico e realizadas durante o mês de julho de 2015. O local e horário da entrevista foi definido pelos participantes da pesquisa de acordo com sua disponibilidade. De acordo com Minayo (2010) a entrevista é uma forma de conhecer o sujeito-objeto do estudo por meio de suas falas e subjetividades. É um importante instrumento da pesquisa qualitativa por meio do qual é possível compreender os significados que as pessoas constroem no seu processo de viver, revelando, assim, a realidade a partir da visão dos sujeitos.

Os dados foram transcritos na íntegra e analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposto por Bardin. As fases de análise da pesquisa foram a pré-análise, a exploração do material e, por fim, o tratamento dos resultados etapa em que foi realizada a inferência e a interpretação dos dados (BARDIN, 2011).

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Viçosa e aprovado sob o parecer CAAE: 44143615.2.0000.5153, assim como foi submetido à apreciação da Secretaria Municipal do município do estudo em consonância com a Resolução de Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde¹¹. Aos participantes foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE), esclarecendo os objetivos do estudo. As entrevistas foram numeradas de acordo com a realização das mesmas, sendo os sujeitos identificados por numeração de modo a garantir o sigilo de suas identidades, por exemplo, foram utilizadas as denominações "ACS1, ACS2, ACS3" e assim sucessivamente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos sujeitos da pesquisa foram 13 mulheres e 1 homem evidenciando uma importante questão de gênero na composição da categoria profissional do ACS. Considerar a dimensão de gênero inscrita na configuração do perfil profissional do ACS significa, segundo Barbosa et al.(2012) considerar os conflitos, tensões e contradições de um trabalho tipicamente feminino e que, por esta razão, guarda uma injusta divisão social/

sexual do trabalho no contexto capitalista.

Desde o início da profissão do ACS evidencia-se o predomínio das mulheres uma vez quando surgiu o programa no Ceará empregaram-se as mulheres como uma maneira de melhorar as condições sociais e inseri-las no contexto de produção (SILVA; DAMASO, 2002). Barbosa et al. (2012) reiteram que o trabalho do ACS se constitui como uma modalidade de prática diretamente relacionada ao trabalho doméstico feminino do cuidado.

Assumindo uma prática cuja natureza se encontra vinculada a valores femininos de cuidado com o outro em um contexto fortemente marcado pela hegemonia da lógica patriarcal, culmina com uma injusta divisão social e sexual do trabalho. Isto porque, os valores patriarcais hegemônicos consideram como de menor valia o trabalho doméstico feminino entendido como vocação e socialmente desvalorizado. As consequências deste contexto são uma sobrecarga de trabalho produtivo, remuneração salarial muitas vezes injusta e precarização do processo de produção (BARBOSA et al., 2012).

Ademais, ainda sobre o perfil dos sujeitos pesquisados, 8 são casados, 3 solteiros e 3 divorciados, sendo que 11 têm filhos. Os dados retratam a dupla ou tripla jornada de trabalho desses ACS's que precisam conjugar o trabalho assalariado com o cuidado com os filhos e outros membros da família.

A faixa etária dos sujeitos foi de 27 a 56 anos e média de 36 anos, sendo pertinente ao preconizado Ministério da Saúde para ser ACS é preciso ter 18 anos e não sendo estabelecido limite máximo de idade (BRASIL, 2001).

Em relação ao tempo de serviço a média de atuação na ESF foi 7 anos, com variação de 2 e 13 anos. Além disso, a maioria trabalha na mesma ESF delineando um possível pertencimento ao seu processo de trabalho e à sua prática profissional.

Com relação à escolaridade, 8 dos sujeitos desta pesquisa possuem ensino médio completo, 2 com ensino superior incompleto, 1 com ensino superior completo, 1 com ensino fundamental/curso técnico e 2 com ensino médio/curso técnico. O Ministério da Saúde não exige maior grau de escolaridade, levando-se em consideração que eles são indivíduos da comunidade (BRASIL, 2006).

Diante da análise temática emergiram uma categoria de análise: O trabalho do Agente Comunitário de Saúde: entre o prescrito e o real.

O TRABALHO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: ENTRE O PRESCRITO E O REAL

O Ministério da Saúde preconiza as atribuições dos profissionais da equipe de saúde da família cabendo ao ACS realizar a adscrição e cadastramento das famílias de sua microárea, mantendo os dados atualizados. Compete ainda ao ACS realizar visitas domiciliares, sendo o mínimo uma vez por mês a cada família, estabelecendo vínculos com as mesmas. Porém, sob a lógica da equidade, aquelas famílias que possuem maior

vulnerabilidade devem ser acompanhadas com mais frequência. O ACS também precisa desenvolver práticas de promoção da saúde e prevenção de danos e agravos às doenças. Ademais, devem desenvolver a integração entre a equipe de saúde e a comunidade e ainda realizar educação em saúde (BRASIL, 2012).

Partindo desse pressuposto, as falas dos participantes da pesquisa revelam coerência entre a percepção sobre seu trabalho e as atribuições previstas pela política de saúde brasileira:

"O papel do agente é fazer busca ativa é fazer acompanhamento com crianças, gestante, idosos, hipertensos, diabéticos. É trabalhar na prevenção mesmo, né. Fazer o acompanhamento deles em tudo. Acho que é isso." (ACS 7)

"O que é ser um agente comunitário de saúde? Não é levar receita, não é falar com o paciente o que ele tem que fazer, é dá atenção, é compreender, é saber as necessidades que eles precisam [...] A gente levar informações, buscar informações, é acolher o paciente em si, né? [...] Saber levar as informações e saber fazer essa busca ativa que a gente precisa da comunidade e dos usuários." (ACS 2)

"Pra mim o papel do agente comunitário de saúde é estar, né, acompanhando as suas famílias da sua microárea, tá orientando, tá ajudando as pessoas, entendeu? Tudo o que a gente puder tá fazendo, né, que muita coisa não depende da gente. Mas, pra mim é isso, é você tá acompanhando e orientando as famílias, tá ajudando, tá explicando né? E tá ali sempre visitando e acompanhando elas." (ACS1)

Os ACS's deste estudo reconhecem como pertencentes ao seu trabalho o acompanhamento das famílias, a realização de busca ativa, a orientação e prevenção de agravos. Realidade similar à encontrada nesta pesquisa foi descrita no estudo de Silva et al. (2012) no município de Três Lagoas, no Mato Grosso do Sul. Entretanto, as autoras referem à realização de práticas que extrapolam o escopo das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde tais como assumir funções administrativas, agendamento e entrega de consulta médica e até dispensação de medicamentos (BRASIL, 2012). Esse contexto descaracteriza o fazer do ACS e reforçam possíveis distorções sobre a natureza de seu trabalho perante a comunidade, à gestão e aos colegas da equipe.

No presente estudo, foram identificadas também distorções na realização do trabalho do ACS. Entretanto, os participantes deste estudo apresentam crítica a este contexto, assim como ser percebido nas falas abaixo:

"Ah, eu acho que o nosso papel é tá na rua fazendo visitas e não dentro da unidade fazendo papel burocrático igual na maioria das vezes à gente faz, ficar dentro da recepção, coisa que não é da nossa função, daí temos que fazer, como a digitação do E-SUS. A gente deixa de tá fazendo visita para tá na unidade fazendo trabalho." (ACS7)

"O meu papel é fazer visita. É conhecer, conhecer a microarea, criar vínculo. Entendeu? Criar vínculo com a comunidade, e na verdade meu papel seria mais fazer o trabalho, mais externo do que fazer as visitas. Conhecer as

peessoas, criar vínculo. Mas, só que conforme eu já disse anteriormente com a falta de profissionais, você faz os papéis de, às vezes, ser assistente administrativo, de tá ali no acolhimento, no atendimento lá, às vezes, preencher ficha. Entendeu? Fazer de tudo um pouco. Tá nesse pé, não tá praticamente só sendo agente. Tá sendo agente e outras coisas mais dentro da equipe, por falta de profissionais." (ACS5)

"É, dificuldade é que a gente é sobrecarregado muito de serviço, né! Não fazemos só a nossa função, fazemos função de outros, mas falar assim, por exemplo, com o assistente: vai na área de fulano e entrega tal papel. Ele não vai fazer a nossa função, né! A gente que tem que fazer, então a gente faz de todos, mas a nossa, a nossa função ninguém faz [...] quando falta auxiliar de serviço a gente tem que tá faxinando o posto, não que a gente não goste de fazer o serviço. Mas, a gente não pode deixar o posto sujo, tanto que tem que largar a nossa função e fazer pra função do auxiliar de serviço. Então assim, são muitas dificuldades." (ACS10)

Pode-se inferir, dessa forma, que os arranjos organizacionais influenciam a construção do trabalho do ACS ao deliberarem funções que não estão previstas na política de saúde. Percebe-se que o ACS tem acumulado funções em decorrência de fragilidades estruturais como falta de profissionais na equipe e a rotatividade dos mesmos, tendo em vista a contratação como o principal meio de acesso a esses cargos (NESCON, 2011). Esta realidade influencia o desempenho de seu trabalho uma vez que prejudica a realização das atribuições que lhe são preconizadas pelo Ministério da Saúde. Há que se destacar que esses desvios de função podem ser incorporados pelos ACS's como pertencente à sua prática profissional, assim como pode ser percebido na fala do ACS6:

"Eu achei que o papel do ACS era só entregar consulta, marcar consulta. E depois eu vi que não era, que a gente vai se envolvendo, a gente acaba virando amigo dos pacientes assim. Eu fico mais tempo com eles do que na minha casa [...]" (ACS6)

A questão da marcação e entrega de consulta como parte do trabalho do ACS também aparece nos estudos de Sakata e Mishima (2012) e Silva et al.(2012) os quais apresentam como práticas dos ACS's ações que operacionalizam o trabalho como, por exemplo, entrega de encaminhamentos ou consultas e envio de recados do serviço de saúde para as pessoas. Este desenho organizacional tem como finalidade agilizar o trabalho da equipe e o funcionamento do serviço. Mas, estas práticas não estão prescritas como atribuição dos ACS's e provocam distorções importantes que podem prejudicar, inclusive, o alcance dos objetivos da ESF.

O relato do ACS6 acima traz para reflexão ainda a criação de vínculo entre o ACS e a comunidade. Esta relação de afeto mobiliza o ACS a inserir em seu cotidiano práticas que extrapolam o escopo de sua competência profissional, tal qual pode ser evidenciado na fala abaixo:

"A gente faz mais além do nosso papel. Porque, na verdade, específico assim, o que o agente tem que fazer é complicado. Porque a gente faz muito além

disso, entendeu? Porque a gente vai nas casas, a gente visita as pessoas. E o nosso papel é trazer a pessoa pra uma consulta, pra ela ter uma, uma saúde melhor. Só que independente disso ou não a gente faz muito além disso, porque você vai conversar com o paciente, você vai dá um de psicólogo, você dá um de médico [...] você dá uma de enfermeira, você vai lá arruma remédio, você tem que pôr remédio na boca da pessoa, você tem que ajudar a pessoa sentar, tem que ajudar a pessoa a levantar, às vezes, a pessoa não tem condições de tomar um café direito. Aí você chega e senta e, vai lá, né, e vai ajudar a tomar um café. Aí você vai conversando, ali a pessoa vai se abrindo com você. É como se fosse um membro da família mesmo, entendeu?" (ACS3)

O vínculo está diretamente relacionado com produção do cuidado e para criação de vínculo é necessário oferecer escuta e acolhimento. Assim, o vínculo pressupõe maior abertura para os usuários se expressarem, criando um envolvimento efetivo do profissional com o usuário. Quando existe o vínculo, as práticas dos trabalhadores mudam o lugar do sujeito no contexto da saúde, tirando-o do lugar de objeto de intervenção e colocando como centro do sistema (AYRES, 2009).

Existe, porém, uma linha tênue que separa a dimensão profissional da dimensão das relações afetivas que já existem pelo fato de o ACS residir na comunidade. Relações essas que são fortalecidas pelo trabalho do ACS e pelo vínculo. Essa mistura faz com que o ACS assuma práticas que fogem a sua competência profissional, mas que de alguma forma, respondam as necessidades dos sujeitos. Além disso, mobiliza os ACS's a desejarem novos conhecimentos para sustentar ainda mais a resposta que desejam dar aos usuários, tal como pode ser evidenciado na fala abaixo:

"Por exemplo: Tem umas coisas, não podemos olhar nem uma pressão. Acho que isso não é demais não. Tô na casa de uma pessoa, não posso olhar a pressão dela. Por quê? Não deveria ter algum treinamento, uma coisa mais empenhada pra isso. Tem aqueles negócios que consegue ver se a pessoa ta com dengue? Um trem fácil de fazer. Ninguém ensina." (ACS8)

O trabalho do ACS transita entre dois polos de tensão: a existência de um agir comunicativo pautado nas tecnologias leves com presença de escuta qualificada e construção de vínculos. E por outro lado, um agir tecnológico que diz respeito à lógica de produção de procedimentos como forma de produzir cuidado (FERREIRA et al. (2009).

A construção simbólica presente no modelo hegemônico de que as ações de cuidado são expressas exclusivamente por um saber técnico move os ACS's a buscarem esse saber para sentirem-se mais resolutivos. Assim, elemento importante que emergiu da fala dos ACS com relação à sua prática profissional é o uso de tecnologias leves de cuidado no seu cotidiano de trabalho:

"Ai, eu desempenho meu papel assim, porque eu gosto do meu serviço, né. Gosto de fazer, conhecer o paciente, de fazer o que ele precisa, dá uma orientação, né. Conversar mais, ter carinho com eles, dá atenção, tudo é melhor que tomar um medicamento. Então meu papel é bem desempenhado nessa função de levar carinho, compreensão, simplicidade, principalmente, e

fazer uma boa acolhida com eles." (ACS2)

"Pra mim significa fazer parte da vida das pessoas, estou sempre convivendo com elas, vai passando nas casas a gente vai acompanhando, nasce uma pessoa nova na família, morre um, acontece alguma coisa nova a gente tá ali, é gostoso a gente se sente importante." (ACS 6)

"Ser agente comunitário significa você tá ali com a família, é como se você fosse uma pessoa da família. Você entra na família então a pessoa confia em você. Então assim, as pessoas abrem o coração pra você e fala da vida delas, às vezes, fala coisa que nem cabe a você. Então as pessoas abrem o coração, então pra mim agente de saúde o que representa pra mim assim, é muito mais, é muito mais que nem eles falam assim: "É a pessoa que vai na sua casa te orientar" é muito mais que isso." (ACS1)

"Ser amigo, ser como se diz psicólogo, ser mãe, ser... entender as pessoas. Você tá ali pra dar seu ombro, e acaba assim. Você não só, você não só passa, mas você também leva informações, orienta. Trabalha com a prevenção e a promoção da saúde. Mas você aprende também muita coisa com muitas pessoas. É uma troca de saberes." (ACS5)

Segundo Franco e Merhy (2003) a mudança do modelo assistencial prescinde de uma necessária transformação da composição do núcleo tecnológico do processo de trabalho. Os autores denominam trabalho morto aquele cuja ênfase encontra-se em equipamentos e instrumentais, procedimentos e tecnologias duras. Este tipo de trabalho precisa dar lugar ao Trabalho Vivo em Ato, o qual se caracteriza pela produção de cuidado norteado pelas tecnologias leves e pelas relações. Essa mudança pressupõe uma transformação nos modos de ser dos profissionais que precisam ter além de domínio técnico, possuir ainda competências e habilidades no campo das relações para que consigam estabelecer diálogos efetivos.

As falas dos ACS's revelam o reconhecimento das tecnologias leves como pertencente à sua prática profissional e a criação de vínculo se concretiza na realidade estudada. Há que se ressaltar, entretanto, que embora o discurso dos ACS's se revele bem próximo ao preconizado pelo MS ¹⁵ no que tange suas atribuições profissionais, não foram mencionadas práticas de educação em saúde. Assim, é possível perceber que os participantes deste estudo não reconhecem esta prática como pertencente ao seu fazer profissional.

No que diz respeito ao distanciamento entre as atribuições preconizadas e a prática realizada pelo ACS, foi possível perceber que o desenho organizacional fortalece esse distanciamento ao deliberar como função do ACS práticas que não são de sua competência profissional e cujo objetivo é suprir lacunas do sistema.

Ademais, apesar de todas as dificuldades, os ACS's deste estudo revelam conhecimento de suas atribuições e reconhecimento da necessidade de incorporar novos modos de fazer saúde orientados pelas tecnologias leves de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu compreender a percepção dos ACS's sobre seu trabalho, evidenciando as contradições e os desafios desse fazer em um município do interior de Minas Gerais.

Podemos inferir que, no município deste estudo, o trabalho do ACS embora seja delineado pelo Ministério da Saúde, sofre influências do contexto local de modo a influenciar a concretização deste trabalho, distanciando-o de seus atributos instituídos legalmente.

Os ACS's deste estudo compreendem as atribuições que lhes são previstas pela política de saúde, mas não encontram condições para efetivá-las no cotidiano dos serviços. As fragilidades estruturais do sistema de saúde acabam por provocar desvios no trabalho do ACS.

O estudo reforça que o desafio de transformar o modelo de atenção à saúde perpassa a reconfiguração das práticas dos profissionais de saúde. Sendo o ACS, o trabalhador que no âmbito do sistema de saúde se encontra mais próximo da comunidade, acredita-se que qualificar sua prática e viabilizar condições de seu exercício profissional constitui estratégia importante para o fortalecimento da ESF e a consolidação do SUS.

REFERÊNCIAS

AYRES, J.R.C.M. Organização das Ações de Atenção à Saúde: modelos e práticas. **Saúde e Sociedade**, v.18, supl.2, 2009.

BARBOSA, R.H.S; MENEZES, C.A.F; DAVID, H.M.SL, BORNSTEIN, V.J. **Gênero e trabalho em Saúde: um olhar crítico sobre o trabalho de agentes comunitárias/os de Saúde. Interface (Botucatu)** [internet]. 2012, vol.16, n.42, pp. 751-765. ISSN 1414-3283.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011

BRASIL, Lei n 11.350, de 5 de outubro de 2006. Dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional n.51, de 14 de fevereiro de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Ministério da Saúde.** Secretaria Executiva. Brasília, 2001

BRASIL. **Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006.** Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

CACADOR, Beatriz Santana et al. Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. *Reme : Rev. Min. Enferm.* [online]. 2015, vol.19, n.3 [citado 2021-05-25], pp.612-619.

FERREIRA, V.S.C; ANDRADE, C.S; FRANCO, T.B; MERHY, E.E. Processo de trabalho do agente comunitário de saúde e a reestruturação produtiva. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(4):898-906, abr, 2009.

FILGUEIRAS, A.S; SILVA, A.L.A. Agente Comunitário de Saúde: um novo ator no cenário da saúde do Brasil. **Physis** [internet]. 2011, vol.21, n.3, pp. 899-916.

FRANCO, T.B; MERHY, E.E. Programa Saúde da Família (PSF): contradições de um programa destinado à mudança do modelo tecnoassistencial. IN: MERHY, E.E. et al. **O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano**. São Paulo: HUCITEC, 2003.

IBGE (BR) **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** [internet]. 2015. Acesso em: 13/10/15. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/default.php>

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**. 12ª ed. São Paulo: Editora Hucitec; 2010.

NESCON. Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva. **Relatório Monitoramento da Qualidade do Emprego na Estratégia de Saúde da Família**. Universidade Federal de Minas Gerais, 2011.

PAIM, J.S. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(10):1927-1953, out, 2013.

SAKATA, K.N; MISHIMA, S.M. Articulação das ações e interação dos Agentes Comunitários de Saúde na equipe de Saúde da Família. **Rev Esc Enferm USP** 2012; 46(3):665-72

SANTOS, M.R. Agente comunitário de saúde: perfil social x perfil profissional. **Revista APS**, v.7, n.2, p.125, jul./dez. 2004

SILVA, J.A.D; DALMASO, A.S.W. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu: fev., 2002.

SILVA, E.R.P; CAZOLA, L.H.O; CHEADE, M.F; PÍCOLI, R.P. Atuação dos Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família. **Cogitare Enferm**. 2012 Out/Dez; 17(4):635-41.

VIDAL, S.V; MOTTA, L.C.S; GOMES, A.P; BATISTA, R.S. Problemas bioéticos na Estratégia Saúde da Família: reflexões necessárias **Rev. bioét.** (Impr.). 2014; 22 (2): 347-57.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 56, 90, 93, 100, 116, 122, 126, 180, 181, 185, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 218, 220

Agente comunitário de saúde 174, 176, 178, 179, 184

Ambiente escolar 53, 58, 62, 193

Amputação 149, 150, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159

Arteterapia 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 43

Assoalho pélvico 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138

B

Bexiga hiperativa 7, 8

C

Cetoacidose diabética 44, 45, 46

Cuidado paliativo 94, 99

D

Diabetes mellitus 48, 51, 52, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 159, 160

Doença falciforme 195

E

Educação 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 51, 53, 62, 63, 64, 76, 77, 100, 108, 111, 112, 113, 118, 120, 125, 128, 163, 166, 168, 174, 179, 182, 184, 186, 205, 216, 217, 219, 223, 228, 230, 231, 233, 234, 235

EPI 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140

F

Fisioterapia 1, 2, 3, 4, 5, 131, 140, 213, 214, 215

Fobia social 32, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 58

G

Gestação 130, 131, 132, 135, 136, 137, 138

Goalball 64, 65, 66, 67, 68, 74, 75, 76, 77

H

Hipossuficiência 161, 167

Hipotireoidismo 45, 46, 48, 49, 51

J

Judicialização 161, 162, 163, 165, 167, 168

L

L-PRF 27, 28, 29, 30, 31

O

Odontologia 27, 28, 30, 78, 79, 80, 81, 83, 84, 86, 87, 88

Onabotulinumtoxina 7

Osteomielite multifocal crônica 195, 196

P

Paciente oncológico 94, 95, 100

Parkinson 1, 2, 3, 4, 5, 6

Parto 130, 131, 132, 133, 134, 137, 138

Períneo intacto 130, 132

Pesca 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235

Psicologia 34, 41, 43, 53, 55, 59, 60, 61, 62, 63, 101, 119, 127, 128, 147, 148, 194

Q

Qualidade de vida 1, 2, 3, 5, 8, 17, 18, 25, 33, 41, 89, 91, 93, 94, 95, 96, 100, 131, 141, 142, 145, 146, 164, 166, 187, 200, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 214, 231, 232

S

Saúde mental 42, 50, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 141, 142, 146, 147, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 222, 223

Segurança do paciente 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114

Sono 2, 48, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215

T

Transplante de órgãos 103, 104, 105, 106, 109, 111, 113

Transtorno de ansiedade social 32, 34, 35, 39, 40, 41

Trato urinário 204

U

Ulceração 50, 149, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160

V

Violência de gênero 53, 59, 61



CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Influências sociais, políticas, institucionais e ideológicas 3



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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



facebook.com/atenaeditora.com.br