

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

4

Carolina Carbonell Demori
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2021

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

4

Carolina Carbonell Demori
(Organizadora)

Atena
Editora

Ano 2021

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

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 Internazionele 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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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 Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Profª Ma. Adriana Regina Vettorazzi Schmitt – Instituto Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Amanda Vasconcelos Guimarães – Universidade Federal de Lavras
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª 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 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 Ramirez – 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
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

Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 4

Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os autores
Organizadora: Carolina Carbonell Demori

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56	Enfermagem: assistência, gestão e políticas públicas em saúde 4 / Organizadora Carolina Carbonell Demori. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5983-295-8 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.958211607 1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Demori, Carolina Carbonell (Organizadora). II. Título. CDD 610.73
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 coleção “Enfermagem: Assistência, Gestão e Políticas Públicas em saúde” é uma obra dividida em quatro volumes que têm como enfoque afirmar a enfermagem enquanto ciência do cuidado, por intermédio de diversos trabalhos científicos que abrilhantam os volumes da obra.

Os capítulos são apresentados por estudantes de enfermagem, enfermeiros, pós-graduandos e pós-graduados de inúmeras instituições do Brasil, que firmam a pesquisa e a ciência como ferramenta de aprimoramento e qualificação da enfermagem. A coleção é composta por estudos reflexivos, pesquisas de campo, relatos de experiência e revisões literárias que perpassam nos diversos cenários da assistência de enfermagem.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos, as linhas condutoras foram a assistência de enfermagem em diferentes cenários de atuação, a gestão de enfermagem e a gestão do cuidado nos serviços de saúde, a saúde do trabalhador de enfermagem e a pesquisa e inovação na enfermagem.

O primeiro volume elenca capítulos que evidenciam os profissionais de enfermagem responsáveis por boa parte das ações assistenciais e, portanto, encontram-se em posição privilegiada para reduzir a possibilidade de incidentes que atingem o paciente, além de detectar as complicações precocemente e realizar as condutas necessárias para minimizar os danos. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), é referida por proporcionar cuidados individualizados, garantindo ao enfermeiro qualidade na execução de suas tarefas e ao paciente um tratamento diferenciado possibilitando o planejamento, a execução e avaliação dos cuidados realizados nos diferentes cenários de assistências.

O segundo volume traz ênfase às questões de gestão de enfermagem e gestão do cuidado de enfermagem, que podem ser definidos como um conjunto de processos utilizados para planejar, construir, equipar, avaliar e manter a confiabilidade dos cenários de atuação da enfermagem. Para garantir que a enfermagem, em qualquer nível de atuação, promova ações baseadas no conhecimento científico, torna-se imprescindível a aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas, de gerenciamento, liderança e planejamento do cuidado no desenvolvimento de suas atividades laborais.

O terceiro volume elenca os capítulos relacionados a Saúde do trabalhador de enfermagem o qual enfrenta situações de risco no dia a dia, tais como sobreposição de funções, jornada de trabalho prolongada, conflitos interpessoais decorrentes do trabalho em equipe, deficiência de recursos materiais e humanos. Os autores trazem à tona a discussão de ordem física, organizacional e interpessoal envolvendo a saúde dos trabalhadores de enfermagem.

No último volume, os capítulos trazem a pesquisa e a inovação na enfermagem como elemento impulsionador da prática e a interface entre o cuidar e o pesquisar no

contexto hospitalar e da atenção primária. A produção do cuidado busca ampliar a qualidade das ações, estratégias de gerenciamento e da assistência de Enfermagem uma vez que a assistência prestada está voltada para a resolução imediata dos problemas de enfermagem levantados.

Temos como premissa a enfermagem como prática social. Não é possível termos enfermagem de qualidade apartada do trabalho em saúde de qualidade e eticamente comprometida com a vida das pessoas. A pesquisa em enfermagem começou a ser valorizada no Brasil a partir de 1972 com a implantação dos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, depois disso, houve crescimento expressivo nas publicações de enfermeiros e estudantes da área, como consta nestes volumes, com diversos capítulos das mais diversas áreas de enfermagem. A partir destas publicações de resultados de estudos, podemos visar a qualificação de profissionais e pesquisadores no campo da ciência enfermagem.

Carolina Carbonell Demori

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ALEITAMENTO MATERNO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO REFLEXIVO

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Fernanda Mendes Dantas e Silva
Rodrigo Marcondes de Pinho Pessoa
Maryanne Marques de Sousa
Yara Maria Rêgo Leite
Dallyane Cristhefane Carvalho Pinto
Lilian Samara Braga Meireles
Maria do Socorro Rego de Amorim
Felipe de Sousa Moreiras
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Luzia Fernandes Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116071>

CAPÍTULO 2..... 8

SER AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: SIGNIFICADOS REVELADOS POR MEIO DA TÉCNICA DO GIBI

Beatriz Santana Caçador
Marileila Marques Toledo
Larissa Bruna Bhering Silva
Camila Souza Ribeiro
Rodolfo Gonçalves Melo
Ariadne Barbosa do Nascimento Einloft
Carolina da Silva Caram
Lílian Cristina Rezende
Maria José Menezes Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116072>

CAPÍTULO 3..... 25

FATORES ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS: REVISÃO DA LITERATURA

Lorena Fernandes de Resende
Luana Vieira Toledo
Mônica Félix de Alvarenga
Sebastião Ezequiel Vieira
Soraya Lucia do Carmo da Silva Loures
Lídia Miranda Brinati

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116073>

CAPÍTULO 4..... 36

ANÁLISE DE CAUSA MORTIS PREVALENTE EM PORTO VELHO DE 2010 A 2014

Pedro Augusto Paula do Carmo
Paulo Faustino Mariano
Deusilene Souza Vieira Dallacqua
Iglair Regis de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116074>

CAPÍTULO 5..... 47

**PERCEPÇÕES DO FAMILIAR NO ACOMPANHAMENTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Andrio Lira Rodrigues
Jair de Melo e Silva Júnior
Kenia Gomes Lacerda
Loicilene dos Santos Torres
Sávilla Adria Lima Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116075>

CAPÍTULO 6..... 63

ENFRENTAMENTO DE AFECÇÕES RESPIRATÓRIAS POR VÍRUS EMERGENTES

Geórgia Freitas Rolim Martins
Ághata Monike Paula da Silva Lins
Amanda Leticia da Silva Dantas
Amanda Gomes de Lima
Denilson de Oliveira Silva Junior
Estephany Barboza Alves
Fernanda Suely Fontes de Souza Santana
Kléber Rodrigues Mendes Santos
Maria Eduarda Luiz Bezerra
Maria Eduarda Oliveira de Lima
Priscila Cardoso de Santana
Wilgner Antonio de Melo Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116076>

CAPÍTULO 7..... 71

TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE NEONATOS PREMATUROS

Jorssa Pereira Gonçalves
Luciana Leite Caetano
Tadeu Nunes Ferreira
Renê Ferreira da Silva Junior
Bruna Lira Santos Ribeiro
Matheus José Afonso Gonçalves Araújo
Bruna Gleide Mascarenhas Pinto
Karla Talita Santos Silva
Marlete Scremin
Brenda Cristina Rodrigues de Almeida
Lucinei Santos Alves

Sylmara Corrêa Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116077>

CAPÍTULO 8..... 79

MÚSICA E MUSICOTERAPIA NA INTEGRAÇÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA

Ana Carolina dos Santos Mendonça

Daniel Perdigão

Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116078>

CAPÍTULO 9..... 90

ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE USUÁRIOS CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Fernanda Monteiro de Matos Silva

Gracilene da Silva Caldas

Elem Samara da Silva Diniz

Ilciene Santos de Vasconcelos

Milton Abreu da Mata

Maria Leila Fabar dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9582116079>

CAPÍTULO 10..... 102

AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DAS COMUNIDADES RIBEIRINHAS NA REGIÃO NORTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Alisson de Araujo Silva

Ana Paula Azevedo Vaz

Francielen Lopes da Silva

Maria Leila Fabar dos Santos

Suellen de Oliveira Araujo

Valcinei Pinheiro Gato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160710>

CAPÍTULO 11..... 118

ABORDAGEM SOBRE O IMPACTO DAS ÚLCERAS VENOSAS NO COTIDIANO DE SEUS PORTADORES

Joana Trombetta

Ana Maria Cisotto Weiherrmann

Rosana Amora Ascari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160711>

CAPÍTULO 12..... 129

DESENVOLVIMENTO DO RECÉM-NASCIDO PREMATURO INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)

Larissa de Campos Salcedo

Jessica Fernanda Silva Bolzan

Norma Mejias Quintero

Aline Bedin Zanatta
Luís Eduardo Miani Gomes
Grace Pfaffebach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160712>

CAPÍTULO 13..... 143

PERCEÇÃO DOS IDOSOS SOBRE SAÚDE SEXUAL E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Patrícia de Oliveira Bastos
Maisa Leitão de Queiroz
Edanielle da Silva Pereira Oliveira
José Alexandre Alves do Nascimento
Francisco Rondinele da Silva Félix
Hernagila Costa Freitas
Ramon de Castro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160713>

CAPÍTULO 14..... 156

TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE DAS OCORRÊNCIAS SEGUNDO DIFERENTES LOCALIDADES NO PERÍODO DE 2010 A 2018

Veronica Rodrigues Amaral de Mello
Natália Alves Fernandes
Thalia Cristina Rodrigues da Silva
Leticia dos Santos Silva de Oliveira
Lucas Lima de Carvalho
Gerson Luiz Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160714>

CAPÍTULO 15..... 170

UM ESTUDO SOBRE OS IMPACTOS DA ENDOMETRIOSE NA INFERTILIDADE FEMININA

Elizama Costa dos Santos Sousa
Graziele de Sousa Costa
Glauber Cavalcante Oliveira
Joseneide Barbosa de Sousa
Cássio Nunes Brasileiro
Valessa de Lima Ximenes
Tatiana Custódio das Chagas Pires Galvão
Cristiana Pacífico Oliveira
Maria Helena de Sousa Santos
Shelma Feitosa dos Santos
Julianna Thamires da Conceição
Danila Barros Bezerra Leal
Fabiola Uindaiara Oliveira Barreto Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160715>

CAPÍTULO 16..... 186

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PRÓSTATA:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Gilles Renner de Oliveira Lopes
José Leandro Mota Amorim
Vitória Ádria Gomes Oliveira
Lynda Beatriz Marinho Cavalcante
Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160716>

CAPÍTULO 17..... 192

**A PERSPECTIVA DO ENSINO-APRENDIZAGEM VOLTADO PARA A PRÁTICA DO
EXAME FÍSICO: UMA VIVÊNCIA DE MONITORIA ACADÊMICA**

Viviane Michele da Silva
Alexsandra de Luna Freire Holanda
Taciana Aparecida Vieira Moreira
Roseane Solon de Souza Oliveira
Janete da Silva Nunes
Jozicleide Barbosa dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160717>

CAPÍTULO 18..... 198

**IMPACTOS PSICOLÓGICOS RELACIONADOS À SEXUALIDADE MASCULINA DURANTE
O TRATAMENTO DE CÂNCER DE PRÓSTATA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Layse Lopes Ferreira
Edrea Eloiza dos Santos Pinheiro
Najara Paiva dos Santos
Brenda Talita Gadelha Silva
Letícia Mirian de Souza Faro
Cecília Bessa Farias
Raquel Carvalho Silva
Bruno José Gaspar da Silva
Izadora Larissa Cei Lima
Karina da Cruz Pinto Nahum
Felipe Souza Nascimento
Mércia Lannara Alves de Arruda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160718>

CAPÍTULO 19..... 204

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ESTUDANTES COM VULNERABILIDADE À SÍNDROME
DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (SIDA) EM UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO
DE BARCARENA – PARÁ**

Ana Cristina Cardoso Sacramento
Abigail dos Mercês do Vale Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160719>

CAPÍTULO 20.....216

MORTALIDADE POR DOENÇA FALCIFORME EM ALAGOAS NO PERÍODO DE 2008 A 2018

João Lourenço dos Santos Neto
Gilvânia Silva Vilela
Monique Suiane Cavalcante Calheiros
Givânia Bezerra de Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160720>

CAPÍTULO 21.....224

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DOS CASOS DE HIV/AIDS: REGIÃO NORTE DO BRASIL, 2009 A 2019

Dauriane Souza Silva Miranda
Camila Evelyn de Sousa Brito
Thais Soares da Silva
Nayara Oliveira Costa
Jade Raissa Silva Araújo
Lynna Stefany Furtado Moraes
Devanes Lima de Albuquerque
Waldineia Lobato Garcia
Mayara Annanda Oliveira Neves Kimura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160721>

CAPÍTULO 22.....234

INFECÇÃO PUERPERAL EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA

Marcília Soares Rodrigues
Amanda Karoliny Meneses Resende
Luana Silva de Sousa
Jessyca Fernanda Pereira Brito
Kleiton Richard da Silva Araújo
Ananda Carolina Barbosa da Silva
Cristiana Pacífico Oliveira
Ana Raquel Rodrigues Rosa
Nathaly Marques Santos
José Francisco Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160722>

CAPÍTULO 23.....245

OBESIDADE E ADOLESCÊNCIA: UM AGRAVO NA QUALIDADE DE VIDA

Noélia Cunha Laurido
Ana Greicy da Silva Cruz
Maria Tereza Fernandes Castilho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160723>

CAPÍTULO 24.....254

RELAÇÕES ENTRE COMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PERINATAIS NA OBESIDADE

Melanie Janine Kok
Laryssa de Col Dalazoana Baier
Ana Paula Xavier Ravelli
Suellen Vienscoski Skupien

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160724>

CAPÍTULO 25.....266

PUERPÉRIO E PLANEJAMENTO REPRODUTIVO: CONHECIMENTO DE PUÉRPERAS

Letícia Hellen Pereira Rodrigues
Mirelly Vieira Godoy
Maraína Moreira da Costa
Emmanuel Calisto da Costa Brito
Nayane de Sousa Santos Silva
Danielle Rosa Evangelista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160725>

CAPÍTULO 26.....283

ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NA TENTATIVA DE SUICÍDIO EM USUÁRIOS ATENDIDOS EM SERVIÇO PRÉ-HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA

Edmércia Holanda Moura
Márcio Dênis Medeiros Mascarenhas
Maria do Socorro de Almeida Chaves Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160726>

CAPÍTULO 27.....293

DIVERTICULITE: IMPORTÂNCIA DA INGESTÃO DE FIBRAS NA ALIMENTAÇÃO

Marilene Beserra Fonseca
Breno Piovezana Rinco
Gabriela Cristina Souza Virgílio
Lustarllone Bento de Oliveira
Raphael da Silva Affonso
Larissa Leite Barbosa
Virginia Vilhena
Eleuza Rodrigues Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160727>

CAPÍTULO 28.....307

A DOR NO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Mayara Macelle Lima de Lira
Ari Pereira de Araújo Neto
Carlos Eduardo Pereira Conceição
Liane Batista da Cruz Soares
Maria Gizelda Gomes Lages

Ione Rocha Neves
Francilidia Oliveira Vitorino de Assunção Conceição
Feliciano Santos Pinheiro
Ana Maria Almeida Silva Carvalho
Wilma Karlla dos Santos Farias
Christyann Lima Campos Batista
Francineide Campos Aires Teiera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160728>

CAPÍTULO 29.....319

DOENÇAS PULMONARES, É POSSÍVEL CONVIVER: REVISÃO INTEGRATIVA

Gilles Renner de Oliveira Lopes
José Leandro Mota Amorim
Vitória Ádria Gomes Oliveira
Ana Carolina da Silva Rabelo
Bruna Michelle Belém Leite Brasil
Denise Maria Sá Machado Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160729>

CAPÍTULO 30.....325

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL HOSPITALAR:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Maria Clara Paiva Nóbrega
Magdielle Idaline da Silva
Geyslane Pereira Melo de Albuquerque
Viviane Rolim de Holanda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160730>

CAPÍTULO 31.....336

**ANÁLISE DA EVITABILIDADE DOS ÓBITOS EM MENORES DE CINCO ANOS NO
ESTADO DO CEARÁ**

Ana Luana Barros da Silva
Sebastiana Nobre da Silva
Cristiana Ferreira da Silva
Ana Carolina Ferreira Feitosa
Cargila Ferreira Sudario
Gabriele da Silva Botelho
Eulina Lima Moreira
Francisca Valdiana Marques Freitas
Joana Darc Menezes de Araújo
Rosilda Araújo Fernandes Neta
Ilmara Silva de Oliveira
Izabel Cristina Gomes Carvalho
Naara Samai Cordeiro da Silva Pereira Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95821160731>

SOBRE O ORGANIZADORA356

ÍNDICE REMISSIVO.....357

CAPÍTULO 2

SER AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: SIGNIFICADOS REVELADOS POR MEIO DA TÉCNICA DO GIBI

Data de aceite: 01/07/2021

Data da submissão: 11/06/2021

Beatriz Santana Caçador

Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa Viçosa, MG, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/5190949107074064>

Marileila Marques Toledo

Enfermeira. Doutoranda em Ciência da Saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
<http://lattes.cnpq.br/0570538388334829>

Larissa Bruna Bhering Silva

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

Camila Souza Ribeiro

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

Rodolfo Gonçalves Melo

Estudante de Enfermagem pela Universidade Federal de Viçosa Viçosa – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/0018158220241228>

Ariadne Barbosa do Nascimento Einloft

Nutricionista. Doutoranda em Nutrição pela Universidade Federal de Viçosa. Pesquisadora do Programa de Inovação em Docência Universitária (PRODUS) da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, MG.
<http://lattes.cnpq.br/0807281903545590>

Carolina da Silva Caram

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/5683828552286312>

Lilian Cristina Rezende

Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Fundação Educacional Lucas Machado no curso de especialização em Educação na Saúde Belo Horizonte – Minas Gerais
<http://lattes.cnpq.br/7792407915662287>

Maria José Menezes Brito

Pós Doutora em Enfermagem. Professora Titular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais Belo Horizonte, MG, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/9045877879972358>

RESUMO: O objetivo do estudo foi compreender os significados de ser Agente Comunitário de Saúde (ACS). Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município do interior de Minas Gerais. Os participantes foram 14 Agentes

Comunitários de Saúde. A coleta de dados foi realizada mediante aplicação da Técnica do Gibi e os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo. Os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos foram respeitados. Os dados revelam a utilização de metáforas pelo ACS para representar o significado de ser ACS, emergindo quatro unidades de significado, são elas: Ser Agente Comunitário de Saúde é Ser Anjo; Ser Super-Herói, Ser Mágico e Ser Carteiro. Em busca pela resolutividade das necessidades da comunidade, o ACS imprime o significado de proteção do usuário, assumindo a representação de anjo, o que o move a buscar resolver os problemas deles, conferindo-lhe significado de Super-Herói da comunidade. O ser Mágico carrega o sentido de estar sempre disponível, a fim de dar respostas aos anseios da comunidade, como que em um passe de mágica. Além disso, consideram que, em meio aos constrangimentos estruturais do sistema de saúde, é preciso mágica para ser resolutivo. E Ser Carteiro carrega o significado de ser elo entre a comunidade e o serviço, porém agrega também uma visão que restringe o escopo das ações dos ACS em realizar entregas e demandas. O estudo permitiu desvendar os significados de ser ACS e inferir que tais representações vêm sendo originadas da prática e dos significados a ela atribuídos, pertencendo a um contexto organizacional, político e social. Os significados atribuídos pelos ACS participam da trama subjetiva de construção de sua identidade profissional.

PALAVRAS - CHAVE: Enfermagem; Agentes Comunitários de Saúde; Metáfora; Percepção

BECOMMUNITYHEALTHAGENT: MEANINGTHROUGHTHETECHNICALGIBI

ABSTRACT: Qualitative study whose subjects were 14 community health agents of a city in the interior of Minas Gerais. The aim of the study was to understand the meanings about being Community Health Agent (CHA) through the Technical Gibi. Data collection was performed by Gibi Technical. Data analysis was performed by means of Content Analysis. The data shows the use of metaphors by ACS and from which emerged four meaning units: Being Community Health Agent is being Angel; Be Superhero, be Magic and be Postman, revealing a connection of these meanings with the daily tasks of this professional. In pursuit of solving community needs, the ACS prints the meaning of protection, assuming the angel of representation, which moves to seek solve all the problems of the subjects. Thus, believed to be seen by the community as Superhero. Being Magic carries the sense of being always available in order to respond to community aspirations, as if in a magic pass. Also, consider that among the structural health system constraints it takes magic to be able to be resolute. And be postman carries the meaning of being a link between the community and the service, but also adds a vision that greatly restricts the scope of the actions of ACS. The study allowed unravel the meanings of being a CHA and infer that such representations have been originated from the practice and meanings assigned to it, belonging to a political and social organizational context. The meanings attributed by ACS's part of the subjective frame of building your professional identity.

KEYWORDS: Nursing; Community Health Agent; Metapho; Perception.

1 | INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) incorpora e reafirma os princípios Sistema Único de Saúde (SUS) e constitui-se como o principal dispositivo de reorientação do modelo de atenção à saúde no Brasil. A ESF estrutura-se com ênfase na atenção básica à saúde e tem por objetivo aumentar o acesso da população aos serviços de saúde, realizar a vigilância da saúde, incentivar a participação popular, criar parcerias intersetoriais e responsabilizar a equipe pelo atendimento integral dos indivíduos e grupos populacionais. Desta forma, busca reorientar as ações de saúde, dando ênfase na produção de cuidado, educação e promoção da saúde e prevenção de agravos (ALVES; AERTS, 2011).

No contexto da ESF, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) faz parte da equipe mínima de saúde, sendo considerado um ator de destaque nessa proposta de atenção, por ser um morador da comunidade que desenvolve sua prática em área geograficamente delimitada, configurando-se como elo entre comunidade e equipe de saúde (JARDIM; LACMAN, 2009). Assim, o ACS assume uma posição bidirecional, além de complexa, uma vez que é morador da comunidade em que trabalha e integrante da equipe de saúde.

A ESF, além de ampliar o acesso de populações marginalizadas aos serviços de saúde, devem ser entendidos como políticas estruturantes que visam reorganizar a forma como a saúde é produzida no Brasil (TOMAZ, 2002). Implica, pois, em inscrever no debate novos paradigmas de atenção à saúde, que exigem dos trabalhadores novos perfis de atuação e uma reconfiguração de seu modo de ser profissional.

Os modos de ser dos profissionais vão sendo delineados no enfrentamento cotidiano dos serviços de saúde, inseridos no contexto desafiador de transição do modelo de atenção à saúde (NETTO; RAMOS, 2004). Assim, é no enfrentamento direto com o mundo do trabalho que o “ser agente comunitário de saúde” vai ganhando contornos, sua prática vai sendo reconstruída, seus saberes são (re)significados e sua identidade vai sendo reconfigurada. Tem-se como pressuposto que o fazer do ACS se constitui como prática social que os coloca como protagonistas de um movimento cujo potencial é de transformação de si mesmo, da realidade, além de reproduzi-la.

Nesse contexto, tem-se como prerrogativa que a realidade se constrói dentro da totalidade social e as percepções dos sujeitos, embora pertençam à esfera individual, encontram-se vinculadas à sua inscrição social (ARRUDA, 2002). Assim, as representações dos sujeitos guardam uma dimensão simbólica e também material, pois o modo de pensar influencia os modos de agir dos sujeitos ao mesmo tempo em que por eles são reconfigurados (GAZZINELLI, 2013).

Neste sentido, surge a inquietação relacionada à configuração do modo de ser do agente comunitário de saúde de um município do interior de Minas Gerais. Portanto, questiona-se o que significa ser agente comunitário de saúde? O interesse pelo estudo se deu pela convivência dos autores com os sujeitos da pesquisa, durante um Projeto de

Educação Permanente, promovido pela Universidade Federal de Viçosa.

O presente estudo teve como objetivo compreender os significados sobre ser Agente Comunitário de Saúde.

2 | MÉTODOS

O presente estudo é de natureza qualitativa. Essa modalidade utiliza os dados mediante o contato direto e interativo com os investigados (GODOY, 1995; CHIZZOTTI, 2003) e trabalha com o universo dos significados, valores e atitudes, correspondendo com os espaços mais profundos das relações dos processos e dos fenômenos (TURATO, 2003).

Trata-se de um recorte da pesquisa intitulada: *O cotidiano dos Agentes Comunitários de Saúde: identidades, saberes e práticas*, que tem como objetivo compreender o cotidiano de Agentes Comunitários de Saúde do município de Viçosa-MG, na perspectiva dos ACS, bem como sob a ótica dos sujeitos que compartilham desse cotidiano e dele participam, como os profissionais da equipe multiprofissional e os gestores de saúde.

O cenário deste estudo foi as 14 Unidade de Saúde da Família da cidade de um município do interior de Minas Gerais. Os participantes da pesquisa foram 14 ACS, sendo um representante de cada unidade. A escolha dos agentes foi feita de forma aleatória, sendo que todos os ACS, de cada unidade, foram convidados a participar da pesquisa e, os próprios ACS decidiram qual seria o agente que iria participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada mediante a técnica do gibi. no período de julho de 2015, em local, data e horários previamente agendados.

Para a realização da Técnica do Gibi, foi disponibilizada uma revista em quadrinhos do tipo Gibi, a qual não sofreu qualquer alteração. A escolha da revista foi feita de forma aleatória para que não sofressem interferência ou julgamento por parte do pesquisador. Durante a realização da Técnica do Gibi foi solicitado ao entrevistado que representasse por meio de uma figura as seguintes questões: Qual o significado de ser ACS para você? Em seguida, foi solicitado ao participante que discorresse acerca do motivo da escolha da figura. A explicação feita pelo sujeito foi gravada e transcrita na íntegra.

A técnica do Gibi é um recurso metodológico por meio do qual se utiliza a imagem e a linguagem das histórias em quadrinho para representar os significados, experiências e sentimentos dos sujeitos ou coletivos. As histórias em quadrinhos constituem-se como recurso de expressão artística potencialmente capaz de revelar subjetividades (BRITTO, *et al* 2019). Por esta razão, optou-se pela técnica do gibi como estratégia de captação dos significados que os ACS atribuem ao seu modo de ser profissional.

A razão e a emoção compõem a estrutura da subjetividade humana, sendo que os processos linguísticos são conectados à razão, enquanto que, a emoção estabelece conexão com as imagens (MEDINA FILHO, 2013). O autor afirma ainda que “o acesso às imagens que possibilita entender a dimensão espontânea e afetiva, expressa de forma

individualizada das representações sociais” (MEDINA FILHO, 2013, p.266).

Os dados foram analisados mediante a Análise de Conteúdo, proposta por Laurence Bardin (1979). A análise de conteúdo consiste em um conjunto de técnicas articuladas que permitem analisar as comunicações estabelecidas entre o pesquisador e os participantes da pesquisa. Envolve três polos cronológicos, a saber: a pré-análise, a exploração do material e tratamento dos resultados e, por último, a inferência e interpretação (BARDIN; RETO; PINHEIRO, 1979).

As categorias foram organizadas por meio de metáforas. A metáfora é tida como “uma figura de linguagem comparativa frequentemente usada para dar um toque criativo a nossa maneira de falar” (MORGAN, 2006, p.21). A metáfora é um modo de falar, “é uma força primária através da qual os seres humanos criam significados usando um elemento de sua experiência para entender outro” (MORGAN, 2006, p.21).

Considerando as metáforas utilizadas pelos participantes, os resultados desse estudo foram organizados em quatro unidades de significado, a saber: Ser agente de saúde é “Ser Anjo”, “Ser Super-herói”, “Ser Mágico” e “Ser Carteiro”.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, sob o parecer N° 44143615.2.0000.5153 e autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Viçosa, a fim de respeitar os princípios éticos da pesquisa, em conformidade com a Resolução Conselho Nacional de Saúde 466/12. Foi reservado o direito dos ACS, garantindo-lhes a liberdade de recusar a participar ou retirar seu consentimento, no decorrer do trabalho.

Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias. Os participantes foram identificados pela letra ‘A’, seguida de numeral arábico, de acordo com a ordem das entrevistas (A1 a A14), assegurando, desta forma, o anonimato dos sujeitos.

3 | RESULTADOS

Sobre os participantes da pesquisa, 13 eram do sexo feminino e 1 do sexo masculino. Do total, 8 são casados, 3 solteiros e 3 divorciados, sendo que 11 tem filhos. A faixa etária dos participantes é de 27 a 56 anos e média de 36 anos. Quanto ao tempo de serviço, a média de atuação na ESF foi de 7 anos, com variação de 2 e 13 anos, sendo que a maioria ainda trabalha no mesmo local. Em relação a escolaridade, 8 ACS possuem ensino médio completo, 2 possuem ensino superior incompleto, 1 ensino superior completo, 1 ensino fundamental/curso técnico e 2 ensino médio/curso técnico.

Os significados que os ACS deste estudo atribuem à sua profissão revelam as construções subjetivas que elaboram a partir do cotidiano de trabalho, das relações vivenciadas e da prática profissional. Ainda, evidenciaram sentimentos ambíguos de prazer e sofrimento.

UNIDADE I – Ser agente de saúde é “Ser Anjo”

A unidade “*Ser anjo*” evidencia o significado de proteção que os ACS atribuem ao seu fazer na comunidade. Ademais, se reconhecem nessa representação e acreditam que a comunidade lhes percebe dessa forma. Do ponto de vista da configuração identitária do ACS, há convergência entre a representação que atribuem a sua prática profissional e à forma como acreditam que a comunidade lhes percebe.

A Figura 1 retrata o significado de *ser anjo*, na medida em que o ACS expressa a conexão deste significado com a prática de vigilância, de orientação e de ajuda que desempenha na comunidade, denota o sentido de proteção das pessoas e de desejo por resolver suas necessidades.



Eu escolhi a figurinha do anjo porque a gente seria um anjo nas casas das pessoas, das famílias. A gente orienta, se a criança está desnutrida a gente marca nutricionista. Se tá com pressão alta, a gente marca o médico. Aí, assim, o anjo vigiando, assim, as famílias no que eles necessitam para ajudar... A4).

© Maurício de Souza Produções

A Figura 2 reforça a representação de *ser anjo* como sendo a forma de retratar o significado de proteção da comunidade que o ACS atribui ao seu fazer. Os relatos dos ACS sobre a referida figura evidenciam o reconhecimento da comunidade, no que tange a este papel de proteção por eles assumido. Embora experimentem sentimentos de satisfação com relação a este reconhecimento, no segundo relato, referente à Figura 2, pode-se observar a sensação de cansaço dos ACS.



© Maurício de Souza Produções

É, do anjinho num carrinho... risos... quer dizer, eu vejo a gente na verdade, assim. As pessoas acham a gente como se um anjo da guarda, então a gente se sente assim, proteção. Certas pessoas chegam procurando a gente para tentar, ‘ah, estou te procurando porque você me ajuda’, ‘ah, você é muito boa’, ‘ah, você me ajuda tanto’, ‘ah você é minha protetora (...). Então muitos vêm a gente como um anjo da guarda protetor. Ah, você me ajuda tanto, ah, cê é minha protetora (...) Você sente que é verdadeiro, não é falso. Então isso é muito gratificante. (A10)

Essa aqui é interessante, porque tem o anjinho na cama, o mesmo sentido, protegendo. Huhum... Essa aqui... ele descansando, às vezes, você se sente cansado. (A11).

UNIDADE II – Ser agente de saúde é “Ser Super-herói”

Pelas figuras e depoimentos, é possível identificar que os ACS atribuem à sua prática o significado de *ser super-herói*, tanto pelo fato de terem que enfrentar desafios dentro da unidade de saúde quanto na comunidade. A ideia de *super-herói* também é entendida como a necessidade de o ACS ser forte para superar as adversidades, denominada pelo A3 como “escuta muita bucha”, tal qual pode ser percebido no relato da Figura 3.



Eu me identifiquei com essa figurinha, porque a gente tem que ser um super herói tanto lá fora quanto aqui dentro, porque a gente escuta muita bucha, muita bucha. A3.

© Maurício de Souza Produções

Os ACS reconhecem, ainda, sua prática representada pelo *super-herói*, pelo fato de se sentirem a principal referência da comunidade na busca da resolução de seus problemas. Desta forma, acreditam que a população lhes percebe como importantes, supervalorizando, inclusive, a dimensão de seu fazer. Assim, os ACS acreditam que a comunidade lhes percebe como *super-heróis* por acreditarem que eles são capazes de solucionar suas demandas, assim como retrata as Figuras 4 e 5.



É, um super-herói, porque, voltando, até completando a fala do anjo da guarda, então a gente é super: ‘ah, você, você é muito importante’, ‘você, é, consegue resolver tal coisa’, alguns falam assim. Então eles vem que na verdade, procuram a agente, não procuram essas enfermeiras, não procura assistente. ‘Então, tenta resolver para mim, tenta agilizar’. (A10).



E esse aqui, esse Batman aqui, é que às vezes a comunidade tem uma, eles supervalorizam a gente como se fossemos a solução sabe? (A14).

© Maurício de Souza Produções

UNIDADE III – Ser agente de saúde é “Ser Mágico”

As Figuras 6 e 7 retratam o significado para o ACS *Ser Mágico*, evidenciando a disponibilidade integral que o ACS dedica à comunidade, independentemente de ser no horário extra ao trabalho. Esta realidade demonstra que o agente é referência para a população adscrita, porém revela a dificuldade de residir e trabalhar no mesmo bairro, uma vez que não há separação entre o horário de trabalho e do não trabalho, pois os usuários

'chamam a qualquer hora'.



Essa pessoa grita por nós, tá vendo? Ai a gente tem que fazer igual mágico. Identifica bem. Tem agente também que eles chamam a qualquer hora... Coloquei essa aí ele gritando "Mago", sendo ele o paciente correndo atrás da gente pedindo, pedindo, pedindo... Ai ele sempre responde: Aqui estou Mestre. Ele tá sempre disposto a fazer o que a pessoa quer. Tentar correr atrás, pra ver se consegue dar uma resposta positiva pra pessoa. Ai esse é o povo, o gênio é a gente. A6.

© Maurício de Souza Produções

O significado de *Ser Mágico* também está relacionado ao fato de o ACS ser o profissional mais próximo da comunidade e, por esta razão, conhece com detalhes suas necessidades de saúde e busca resolutividade para elas. Entretanto, a precariedade do sistema público de saúde faz com que o ACS atribua ao seu fazer o significado de mágico por, metaforicamente, denominar de "mágica" as respostas que consegue em meio às fragilidades estruturais da saúde pública (Figura 8).



Essa figura para mim, ser agente de saúde pessoalmente, com a precariedade que é a saúde no Brasil, para mim ser agente de saúde é ser mágico. Está sempre fazendo algum tipo de mágica para atender, para resolver os problemas dos usuários. A13

© Maurício de Souza Produções

Por último, *Ser Mágico* deve ao papel de tradutor da linguagem da comunidade (Figura 9). Os ACS precisam traduzir as mensagens da gestão municipal, tecendo crítica ao processo de comunicação cujos possíveis ruídos fazem com que o ACS tenha que 'adivinhar', tal qual um mágico, o que lhes foi determinado.



Nesse sentido que, muitas vezes, você tem que adivinhar o quê que o paciente quer de você, ele fala: 'eu preciso passar no oculista, e num é oculista, é oftalmologista'. E também, questão do serviço interno também, às vezes chega, eh... coisas da secretaria de saúde que você tem que adivinhar o que que eles querem que você fale, para você também não perder tempo (A9).

© Maurício de Souza Produções

UNIDADE IV – Ser agente de saúde é “Ser Carteiro”

O significado *Ser Carteiro* pode ser entendido, de acordo com a Figura 10, como uma significação do papel de elo que o ACS faz entre a comunidade e o serviço de saúde. Assim, *ser carteiro* é representação de sua prática profissional cotidiana de levar notícias e informações, sejam elas boas ou ruins. O ACS faz referência à entrega de consultas, prática esta que mesmo corriqueira, não contempla o bojo das atribuições preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS).

Além disso, *ser carteiro* pode ser entendido, a partir do relato de A7, pela prática de estabelecer a conexão da comunidade com demandas, convites e avisos advindos da secretaria municipal de saúde.



© Maurício de Souza Produções

Aí eu coloquei aqui, que ser agente comunitário, eu peguei essa figura do carteiro, porquê? Para representar assim uma pessoa que vai está levando alguma coisa boa, ou também às vezes, uma coisa ruim, porque às vezes a gente também não tem boas notícias. Assim, às vezes o paciente está esperando uma consulta, às vezes, né, a gente não está ali com ela, porque, né, às vezes não depende nem da gente. (A1).

Também essa aqui com figurinha com carteiro também é porque a gente também faz trabalho... a gente tem que entregar tipo cartas, essas coisas que vem da secretaria. A gente tem que está entregando né, então eu coloquei assim porque na maioria das vezes a gente faz trabalho de carteiro também. (A7).

4 | DISCUSSÃO

O perfil dos sujeitos encontra consonância com os estudos de Cotta *et al* (2006), Galavote *et al* (2011), Sossai; Pinto; Mello (2010). A referida literatura e o presente estudo evidenciam que as questões de gênero permeiam a profissão do ACS. A mulher sempre foi responsável pela educação e cuidados às crianças e aos idosos da família, o que lhe confere maior credibilidade e sensibilidade perante a comunidade assistida (SILVA; PADILHA; BORENSTEIN, 2002).

A predominância de mulheres, desempenhando a função de ACS, tem relação histórica com o papel de cuidador da mulher na sociedade (FERRAZ; AERTS, 2005). Este papel, inscrito na prática do ACS, embora presente na legislação que define suas atribuições, também é um fator que desvaloriza a profissão, uma vez que é vista como feminina (ROCHA; BARLETTO; BEVILACQUA, 2013). Este fato também é observado entre outras profissões, como a enfermagem (GAVALOTE, *et al* 2011). Outrossim, a divisão sexual do trabalho, ofusca a consciência das ACS do sexo feminino sobre a exploração a qual estão submetidas (BARBOSA *et al*, 2012).

Além de mulher, a maioria dos sujeitos deste estudo é mãe. Nesse sentido, o fato de desejar e/ou necessitar estar próxima dos filhos justifica a permanência em empregos

precários e mal remunerados (SILVA; DALMASO 2002), como é o caso de muitos ACS no Brasil.

Em relação à faixa etária, adultos jovens buscam a profissão de ACS, seja como nova perspectiva de trabalho, ou melhoria da qualidade de vida, principalmente, nos bairros de maior vulnerabilidade social (GAVALOTE; et al, 2011). Importante destacar que, embora o profissional ACS que possui idade avançada conheça melhor a comunidade, pode ter desafetos ou conflitos com moradores. Além disso, existe a possibilidade de serem mais resistentes a novos conceitos pautados na promoção da saúde. Em contraponto, os mais jovens não conhecem tão bem a comunidade, o que implica em um menor envolvimento com o trabalho (FERRAZ; AERTS, 2005).

Quanto ao tempo de trabalho, sabe-se que quanto maior tempo de permanência no serviço, maior conhecimento que a o ACS possui sobre a comunidade. No entanto, a qualidade da relação entre agente e população transcende a dimensão do tempo, uma vez que a empatia com a comunidade e os laços de identificação com a prática profissional são importantes no estabelecimento de vínculo com os usuários (FERRAZ; AERTS, 2005).

No presente estudo, encontrou-se uma média de permanência no serviço de 7 anos. A permanência é importante para que o ACS entenda e se aproprie de seu papel na comunidade, por meio do vínculo e da pertença ao seu processo de trabalho. Além disto, sinaliza baixa rotatividade, fator considerado importante no processo de qualificação do agente, que se constrói em suas práticas diárias. A permanência no serviço viabiliza, ainda, a longitudinalidade do cuidado (SILVA; DIAS; RIBEIRO, 2011).

Quanto à escolaridade dos ACS, a maioria (57%) possui ensino médio, ensino técnico (14,3%) e superior (7%). Apesar do cargo exigir formação fundamental, o perfil dos agentes pesquisado demonstra que a categoria também tem buscado a qualificação, seja por mérito pessoal ou por reconhecer sua importância no trabalho. A realidade estudada se assemelha aos dados de outro estudo realizado em município vizinho (COTTA, et al 2006).

Quanto aos significados que emergiram neste estudo, importa, inicialmente, discorrer sobre a trama subjetiva que envolve estes significados, os modos de ser profissionais e a construção da identidade.

O modo de ser dos sujeitos constitui-se em permanente construção e reconstrução, influenciado pelo contexto em que se inserem e com potência de reconfigurá-lo (AYRES, 2004). Assim, é no cotidiano das relações que “cada um vai se re-apropriando do seu próprio ser” (AYRES, 2004; SILVA; DALMASO, 2002). Nesse sentido, nos encontros vivenciados em meio ao exercício profissional, as “referências identitárias vão se transformando, reconstruindo continuamente a percepção do si mesmo e do outro”. Nesse processo, os significados vão sendo delineados, além de pertencerem à trama subjetiva dos sujeitos, marcando sua forma de ser e de estar no mundo. O modo de ser profissional é carregado de significados que, por sua vez, participam da (re)construção de sua identidade (AYRES, 2004).

A imagem profissional carrega um conjunto de representações sociais que, por sua vez, guardam um arcabouço historicamente construído e socialmente compartilhado de conceitos, teorias e explicações (SILVA; PADILHA; BORENSTEIN, 2002). Assim, tais representações são perpetuadas e também geridas pelas ideologias que emergem do cotidiano das práticas sociais. Significa dizer que, a imagem profissional estabelece estreita relação com a identidade profissional sendo delineada em meio a um processo histórico, social e político.

Neste estudo, foi possível perceber a existência de significados que se relacionam e estabelecem conexões com seu fazer cotidiano. A presença do ACS na ESF traz, para o cenário da assistência à saúde no Brasil, um novo ator político que tem como potencial viabilizar as políticas de saúde sob uma nova lógica. O trabalho do ACS, na dimensão prescrita, transcende a perspectiva de saúde que tem como foco o processo de cura e tratamento (SILVA; DALMASO, 2002). Assim, a prática do ACS tem como potencial deslocar o cuidado para o território e, seu fazer, busca responder as necessidades da vida comunitária.

Um estudo realizado em duas cidades do interior paulista retrata realidade parecida com a presente pesquisa, no que tange à disposição dos ACS em servir à comunidade e a busca constante por reconhecer as necessidades dos sujeitos e ajudá-los da forma como conseguirem, dentro das limitações que lhes são impostas pelo sistema de saúde (BACHILLI; SCAVASSA; SPIRI, 2008).

Ademais, residir na mesma comunidade onde trabalha compõe a trama de construção identitária deste profissional, haja vista que o ACS compartilha valores e interesses que contém historicidade comunitária e também identidade coletiva. Desta forma, a figura do ACS tece sua prática e representação a partir de dois elementos, são eles: “identidade com a comunidade e pendor para ajuda solidária” (SANTOS, 2004, p. 126).

Existe, pois, sentimentos de pertença que cria uma identidade solidária do ACS com a comunidade que o mobiliza, na busca por melhorias das respostas dadas aos usuários. Nesse contexto, “em termos sociais, a identidade solidária se apresenta alterando a dinâmica local visando produzir efeitos positivos na consecução de resultados favoráveis aos anseios que são proclamados na comunidade por meio das famílias” (BACHILLI; SCAVASSA; SPIRI, 2008, p.59). Essa busca pela resolutividade das necessidades da comunidade imprime o significado de proteção desses sujeitos. Assim, o ACS assume, como representação de seu Ser profissional, a figura do *Anjo*.

Estudo realizado em Ribeirão Preto revelou sentidos atribuídos ao ser ACS similares a presente pesquisa, no que se refere à intenção de auxiliar a comunidade em diferentes necessidades, sejam materiais, psicossociais ou pessoais, imprimindo um cuidado abrangente. Neste sentido, os agentes incorporam como significado de sua prática profissional, ser o Anjo da Guarda ao se apropriarem da voz da comunidade falando por eles. Assim como na presente pesquisa, no estudo de Pupin e Cardoso (2008), os ACS

também se percebem como anjos da guarda, reconhecendo-se como “a pessoa enviada para solucionar ou buscar as soluções para os problemas da comunidade dizendo, assim, de uma comunidade que acaba por depositar no agente as expectativas de que ele realmente cumpra sua função de anjo da guarda” (PUPIN; CARDOSO, 2008, p. 160).

Dessa forma, a presença da ajuda solidária com a comunidade inscrita no modo de ser do ACS sustenta o significado de Ser Anjo protetor dessas pessoas, que move o ACS a buscar resolver todos seus problemas. A projeção e expectativa que a comunidade impõe sobre o fazer dos ACS, associada às idealizações que os mesmos têm sobre o escopo de sua prática, superestimam o potencial de ação deste trabalhador, sustentando a representação de *Ser Super-Herói*. Desconsidera-se, portanto, os outros atores e cenários implicados na produção de saúde. Destarte, os ACS experimentam sentimentos de impotência e frustração por não conseguirem responder ao desejo da comunidade de ter seu problema resolvido (GAVALOTE, *et al*, 2011).

Os ACS incorporam como significado de seu fazer o compromisso de resolver ou buscar soluções para os problemas da comunidade. Esse fato pode estar relacionado, de alguma forma, à expectativa da comunidade em encontrar no ACS a resposta de todas as angústias relacionadas a assistência à saúde. Este contexto gera “desgaste físico e emocional, marcado pela sobrecarga de atuações que os próprios ACS se impõem e pela conseqüente percepção da impossibilidade em atender a todas as demandas da comunidade” (PUPIN; CARDOSO, 2008, p. 161).

É inequívoco o potencial que o ACS possui em contribuir para o processo de transformação das realidades locais (TOMAZ, 2002). Entretanto, não se pode furtar dessa análise, a compreensão de que o processo de transformação social é um movimento que carrega historicidade e complexidade material e simbólica que o torna vagaroso e que demanda esforços conjuntos e permanentes dos trabalhadores, dos cidadãos e do Estado. Há que se ressaltar que “o ACS não é e não deve ser um super-herói! Suas atribuições devem ser claramente estabelecidas, como profissional, como parte de uma equipe de saúde. Seu papel deve ser menos romântico e mais claro e específico” (TOMAZ, 2002, p. 86).

O ACS não é e não deve ser um *super-herói*, uma vez que suas atribuições devem ser claramente estabelecidas, seja como profissional ou membro da equipe de saúde (SANTANA, *et al* 2009). O ACS deve contribuir para o processo de transformação social, mas precisa entender que isto demanda esforços conjuntos e permanentes, sendo também, papel de todos os cidadãos. Neste sentido, ele não pode sentir-se a “mola propulsora da consolidação do SUS”, pois outros fatores estão envolvidos, tais como os técnicos, os políticos, os sociais, bem como o envolvimento de diferentes sujeitos, além do ACS.

Outro estudo revelou a questão da super-heroização dos ACS, no que tange a seu papel profissional (SANTANA, *et al* 2009). No referido estudo, os ACS questionam a carga que lhes é atribuída, no que concerne a serem estratégicos na transformação do modelo

de atenção à saúde. De tal modo, argumentam que o processo de reconfiguração dos modos de fazer saúde no Brasil depende de um conjunto de ações e de atores que não se restringem à prática profissional do ACS, mas de uma modificação da estrutura social do país, a qual precisa extrapolar as ações do campo da saúde (SANTANA, *et al* 2009).

A despeito de todas as possibilidades de transformação da realidade de saúde da comunidade assistida pela prática do ACS, há que se problematizar a tendência de “romantização” (TOMAZ, 2002, p. 85) deste trabalhador. Assim,

“não se pode colocar nas costas do ACS o árduo e complexo papel de ser a mola propulsora da consolidação do SUS. Na prática, a consolidação do SUS, depende de um conjunto de fatores técnicos, políticos, sociais e o envolvimento de diferentes atores, incluindo os próprios ACS, que, sem dúvida, tem um papel fundamental” (TOMAZ, 2002, p. 85-86).

Pode-se inferir que esta expectativa de encontrar, no ACS, a resposta das mazelas que os aflige, no que se refere à situação de saúde, encontra estreita relação com o reconhecimento que o ACS atribui ao seu ser profissional como um super-herói.

A contradição reside no fato de os ACS se perceberem como super-heróis e assim, são reconhecidos pela comunidade, sustentando a falsa perspectiva de que são empoderados para resolver as demandas. Sentem-se, dessa forma, corresponsáveis pelas necessidades de saúde da população onde residem e trabalham. Por outro lado, e de modo paradoxal, dispõem de um arsenal limitado de ferramentas que o sistema de saúde lhes confere, fazendo com que sua prática real seja restrita no que tange a resolutividade das ações (GAVALOTE, *et al* 2011).

Nesse sentido, o trabalho do ACS é permeado por singularidades decorrentes de sua pertença na comunidade. Habitar o mesmo território onde desempenha sua prática profissional e adentrar o domicílio das pessoas confere delineamento único à micropolítica de seu processo de trabalho (FERREIRA, *et al* 2009). A convivência e os encontros dela decorrentes, entre os ACS e os usuários, produzem laços de confiança, afetamentos e diferentes modos de cuidar.

Tais laços de confiança fazem com que a comunidade reconheça o ACS como um super-herói capaz de resolver todos os seus problemas. Por outro lado, produzem a invasão do tempo do não trabalho, uma vez que não há limites para as demandas da comunidade chegarem aos ACS. Essa realidade produz a significação de *Ser Mágico*, uma vez que na representação social dos ACS, eles precisam estar disponíveis todo o tempo, a fim de responderem aos anseios da comunidade. A figura utilizada para representar este significado remete ao “gênio da lâmpada”, cuja função é realizar os desejos de seu Mestre. Nesta metáfora, o ACS seria o responsável por responder às necessidades da comunidade, com uma espécie de mágica.

Nessa perspectiva, os ACS se reconhecem impotentes perante às fragilidades inscritas na realidade social das famílias, por ele atendidas, e do sistema de saúde que

representam (BACHILLI; SCAVASSA; SPIRI, 2008). Dentro de tantas contradições, o ACS se percebe como alguém que precisa fazer mágica para responder, de forma resolutiva e eficaz, as necessidades de saúde da população.

Neste sentido, o cotidiano de trabalho do ACS é marcado por vulnerabilidade ao sofrimento, decorrente das contradições inerentes ao processo de consolidação do SUS. Assim, existe importante lacuna entre o prescrito, como possibilidade de intervenção no novo modelo de assistência à saúde proposto pela política social do SUS, e sua prática na rede de serviços. As limitações impostas pelo modelo de atenção à saúde cerceiam as perspectivas projetadas pelos ACS em sua prática profissional, configurando sentimentos de angústia e frustração (MARTINES; CHAVES, 2007).

Por fim, tecem como significado de seu modo de ser, o *Ser Carteiro*, retratando seu papel de ser elo entre a comunidade e o serviço. Atua, pois, como o principal ator capaz de estabelecer vínculo com a família, tendo, por esta razão, grande potencial em proporcionar a criação de laços de confiança, respeito e solidariedade, bem como de adesão do usuário aos projetos terapêuticos. O ACS, como elo, promove a interação entre o saber popular e o saber científico (SANTANA et al, 2009).

Por outro lado, *Ser Carteiro* revela o desvio de função que, habitualmente, tem sido incorporado ao fazer do ACS no que diz respeito à entrega de consultas e de receitas médicas. Este trabalho de apoio também foi verificado em estudo realizado em Porto Alegre, em que retrata como prática rotineira do ACS, a responsabilidade por entregar as consultas especializadas, o que consome parte de seu tempo e cria cobranças da comunidade sobre eles com relação ao andamento dessas vagas (TOMAZ, 2002). O desempenho dessas atividades descaracteriza a natureza da prática do ACS, gerando deturpações em suas representações perante à comunidade.

Estudo realizado em um município no interior da Bahia apresenta, como realidade, o reconhecimento, por parte dos ACS, de seu papel limitado ao agendamento de consultas médicas, entrega de receitas e medicações. Assumir tais práticas provoca distorções na trama subjetiva de representações sobre seu papel perante à sociedade, à gestão e aos demais profissionais da equipe. A natureza dessas práticas, muitas vezes administrativas, ajuda a compreender a representação atribuída, pelos ACS deste estudo, à sua profissão como um “carteiro”, cuja função é entregar encomendas aos destinatários. Esta visão restringe sobremaneira, o escopo das ações dos ACS.

Importa destacar que os significados atribuídos ao ser agente se apresentam como um processo em construção, não sendo, dessa forma, definido a priori. Dessa forma, significa dizer que o ser ACS se constrói a partir das relações e vivências cotidianas, as quais são influenciadas e delineadas pelo contexto social, histórico e cultural no qual se inserem (PUPIN; CARDOSO, 2008).

O ser ACS vai sendo lapidado no infinito processo cotidiano de identificações que vivencia no exercício de seu trabalho. Os ACS, no desenvolvimento de sua prática

profissional, transformam sua identidade pessoal e social, ao se reconhecerem como “representantes do sistema de saúde, construindo uma identidade profissional, nova, também para o Brasil” (BACHILLI *et al* 2008, p.59).

Neste sentido, deve-se pensar nos desafios que se apresentam no cotidiano de trabalho do ACS, por ser o ator que mantém maior contato com a comunidade ao adentrar os domicílios e receber as demandas da população. Ele experimenta angústia, pois sente a necessidade de dar respostas e encaminhamentos às situações encontradas, em meio a todas as fragilidades estruturais do sistema de saúde.

Ainda, tece como significações ser Anjo protetor, Ser Super-Herói e Mágico, capaz de responder às múltiplas demandas da comunidade. Por outro lado, precisa confrontar-se com a equipe de saúde e agir segundo as possibilidades e as limitações do sistema de saúde. Dentre as fragilidades do sistema, assume práticas que não são de sua competência profissional, fazendo com que incorpore representações como Ser Carteiro, em virtude da prática de entrega de consultas, receitas e recados.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, as metáforas apresentadas pelos ACS trouxeram significados que auxiliam na compreensão da realidade enquanto produção histórica e social, passível de ressignificações. A análise sobre o ser agente incorpora, em sua gênese, reflexões sobre os saberes e as práticas produzidas por estes atores, bem como o contexto organizacional, político e social no qual suas práticas são tecidas.

Os ACS se reconheceram como anjo da guarda, considerando-se responsáveis por proteger e solucionar os problemas da comunidade. Eles são o elo principal entre o serviço de saúde e a comunidade e experimentam sentimentos de angústia, por não conseguir atender às demandas da população que os percebe como *super-heróis*, empoderados para resolver suas necessidades de saúde.

Ademais, o ACS, ao residir na mesma comunidade que os usuários, cria laços de confiança, mas também dificuldades em ser agente, pois há invasão do tempo do não trabalho. A comunidade cria expectativas com relação à prática do ACS. Este, por sua vez, confere ao seu fazer o significado de *ser mágico* para ser capaz de tamanha resolutividade no contexto caótico do sistema de saúde brasileiro.

Há, pois, uma relação paradoxal, visto que a comunidade deposita nos ACS a competência de resolver seus problemas de saúde e as fragilidades estruturais do sistema público de saúde. Essa contradição sustenta o significado de *Ser Mágico* atribuído pelo ACS ao seu fazer cotidiano.

Vale ressaltar que assumir práticas como entrega de consultas, receitas e medicações, que não pertencem ao rol de atividades que lhes são preconizadas, cria a representação de *Ser Carteiro*.

Por fim, embora sendo a maioria dos participantes da pesquisa do sexo feminino, as metáforas reveladas são masculinas, fato este que poderá subsidiar estudos futuros.

REFERÊNCIAS

ALVES G.G, AERTS D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2011;16:319-25.

ARRUDA Â. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Cadernos de pesquisa**. 2002;117(127):127-47.

AYRES J. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface**. 2004;8(14):73-92.

BACHILLI R.G, SCAVASSA A.J, SPIRI W.C. A identidade do agente comunitário de saúde: uma abordagem fenomenológica. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2008:51-60.

BARBOSA R.H.S, et al. Gênero e trabalho em Saúde: um olhar crítico sobre o trabalho de agentes comunitárias/os de Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2012;16:751-65.

BARDIN L, RETO L.A, PINHEIRO A. **Análise de conteúdo**: Edições 70, Lisboa; 1979.

BRITO, M.J.M; CARAM, C.S; MOREIRA, D.A; REZENDE, L.C, CARDOSO, C.M.L; CAÇADOR, B.S. Técnica do Gibi como recurso metodológico aplicado na enfermagem. **Rev. baiana enferm**. 2019;33:e29895.

CHIZZOTTI A. A pesquisa qualitativa em ciências humanas e sociais: evolução e desafios. **Revista Portuguesa de Educação**. 2003;16(2):221-36.

COTTA R.M.M,et al. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2006;15:7-18.

FERRAZ L, AERTS D.R.G.D.C. O cotidiano de trabalho do agente comunitário de saúde no PSF em Porto Alegre. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2005;10:347-55.

FERREIRA V.S.C, et al. Processo de trabalho do agente comunitário. **Cad saúde pública**. 2009;25(4):898-906.

GALAVOTE H.S, et al. Desvendando os processos de trabalho do agente comunitário de saúde nos cenários revelados na Estratégia Saúde da Família no município de Vitória (ES, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**. 2011;16:231-40.

GAZZINELLI M.F.C, et al. Representações sociais da educação em saúde pelos profissionais da equipe de saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**. 2013;11: 553-71.

GODOY A.S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**. 1995; 35:20-9.

- JARDIM T.D.A, LANCMAN S. Aspectos subjetivos do morar e trabalhar na mesma comunidade: a realidade vivenciada pelo agente comunitário de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2009;13:123-35.
- MARTINES W.R.V, CHAVES E.C. Vulnerabilidade e sofrimento no trabalho do agente comunitário de saúde no Programa de Saúde da Família. **Rev Esc Enferm USP**. 2007;41(3):426-33.
- MEDINA FILHO A.L. Importância das imagens na metodologia de pesquisa em psicologia social. **Psicologia & Sociedade**. 2013;25(2):263-71.
- MORGAN, G. **Imagens da organização**: edição executiva. Trad Geni G. Goldschmidt. - 2. ed. - 4a reimpressão - São Paulo: Atlas, 2006.
- NETTO L.F.S.D.A, RAMOS F.R.S. Considerações sobre o processo de construção da identidade do enfermeiro no cotidiano de trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2004;12:50-7.
- PUPIN V.M, CARDOSO C.L. Agentes Comunitários de Saúde e os sentidos de “ser agente”. **Estudos de Psicologia** (Natal). 2008;13:157-63.
- ROCHA N.H.N, BARLETTO M, BEVILACQUA P.D. Identidade da agente comunitária de saúde: tecendo racionalidades emergentes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2013;17:847-57.
- SANTANA J.C.B, et al. Agente comunitário de saúde: percepções na estratégia da saúde da família. **Cogitare enferm**. 2009;14(4).
- SANTOS M.R. Agente comunitário de saúde: perfil social x perfil profissional. **Revista APS**. 2004;7(2):125.
- SILVA A.L.D, PADILHA M.I.C.D.S, BORENSTEIN M.S. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2002;10:586-95.
- SILVA L.A, DALMASO A.S.W. **Agente comunitário de saúde: o ser, o saber e o fazer**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 240p., 2002.
- SILVA T.L, DIAS E.C, RIBEIRO E.C.D.O. Knowledge and practices of community health agents in workers' healthcare. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**. 2011; 15(38):859-70.
- SOSSAI L.C.F, PINTO I.C, DE MELLO D.F. O agente comunitário de saúde (ACS) e a comunidade: percepções acerca do trabalho do ACS. **Ciência, Cuidado e Saúde**. 2010;9(2):228-37.
- TOMAZ J.B.C. O agente comunitário de saúde não deve ser um “super-herói”. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**. 2002;6(10):75-94.
- TURATO, E. R. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. In: **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas**. 2003. p. 685-685.

SOBRE O ORGANIZADORA

CAROLINA CARBONELL DEMORI - Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria, tendo sido na graduação bolsista do Programa de Educação Tutorial (PET/MEC, 2007-2010). Especialista em Cuidado pré-natal pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista de enfermagem ginecológica e obstétrica e especialista em enfermagem clínico-cirúrgica. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Maria e Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Pelotas. Atualmente é docente do curso de Enfermagem na Universidade Federal de Pelotas/RS. Pesquisadora do AFRODITE: Laboratório Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão em sexualidade/ Universidade Federal de Santa Catarina/SC. Atua na área de enfermagem obstétrica, saúde do adolescente e enfermagem clínico-cirúrgica.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Álcool 17, 86, 88, 283, 285, 287, 289, 290, 291, 292

Aleitamento Materno 11, 1, 2, 3, 5, 6, 7, 137, 269, 272, 273, 277, 278, 279, 280

Alimentação 17, 2, 3, 96, 103, 105, 123, 126, 246, 247, 250, 251, 293, 296, 301, 302, 304, 323

Autista 13, 79, 81, 82, 88

C

Câncer de próstata 15, 43, 186, 188, 189, 190, 191, 198, 199, 200, 201, 202, 203

Comunidade ribeirinha 117

Criança 3, 43, 80, 84, 85, 87, 208, 215, 221, 268, 316, 338, 340, 342, 344, 351, 352, 353

D

Diverticulite 17, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 302, 303, 304, 305, 306

Doença Falciforme 16, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223

Dor 17, 3, 27, 48, 49, 55, 80, 83, 85, 120, 121, 123, 124, 125, 130, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 170, 172, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 184, 202, 272, 284, 293, 296, 299, 307, 308, 309, 311, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 333

Drogas 17, 25, 26, 30, 31, 32, 63, 64, 86, 88, 148, 161, 207, 283, 284, 285, 287, 288, 289, 290, 291, 292

E

Educação em saúde 15, 23, 100, 115, 150, 186, 188, 189, 190, 227, 279, 302, 319, 322, 323, 324

Endometriose 14, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

F

Fibras 17, 293, 294, 296, 297, 301, 302, 303, 304, 305, 308

H

HIV/AIDS 16, 37, 154, 155, 209, 213, 214, 224, 226, 227, 343

I

Infecção Puerperal 16, 234, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244

Infertilidade Feminina 14, 170, 171

M

Musicoterapia 13, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89

N

Neonato 76, 135, 136, 137, 138, 140, 315, 316, 317, 341, 342, 343, 351, 352

O

Óbitos 18, 36, 37, 38, 42, 72, 73, 150, 216, 218, 220, 221, 222, 226, 231, 238, 242, 284, 288, 292, 306, 319, 321, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354

P

Paciente Oncológico 12, 47, 49, 50, 51, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Parto Normal 18, 235, 256, 261, 262, 325, 326, 327, 330, 331, 332, 333, 334, 335

Puerpério 17, 230, 235, 256, 263, 264, 266, 267, 268, 269, 270, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282

R

Recém-Nascido 13, 17, 4, 5, 6, 73, 74, 77, 78, 129, 130, 131, 134, 135, 140, 141, 142, 222, 257, 261, 262, 263, 307, 308, 309, 311, 318, 326, 337, 342, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354

Revisão Bibliográfica 79, 247

Revisão Integrativa 12, 13, 18, 7, 25, 33, 35, 47, 51, 52, 72, 73, 74, 90, 92, 93, 94, 102, 105, 110, 117, 128, 129, 131, 132, 135, 141, 154, 155, 171, 173, 199, 200, 203, 243, 245, 247, 249, 253, 309, 310, 318, 319, 322, 325, 327, 331, 335

S

Sexualidade Masculina 15, 198

Sida 15, 204, 205, 206, 210, 214

T

Trabalho de parto 17, 254, 255, 256, 257, 260, 262, 263, 342, 345, 346

Transporte intra-hospitalar 12, 71, 75, 76, 78

U

Úlcera venosa 118, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Unidade de terapia intensiva neonatal 17, 129, 132, 134, 135, 142, 307

Usuários 13, 17, 14, 17, 18, 20, 22, 62, 68, 90, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 116, 181, 283, 285, 287, 288, 289, 291, 292, 353

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 Atena
Editora

Ano 2021

ENFERMAGEM:

Assistência, gestão e políticas públicas em saúde

4

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 Atena
Editora

Ano 2021