

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Bianca Nunes Pimentel

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0155-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.551220205>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Pimentel, Bianca Nunes (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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



Atena
Editora
Ano 2022

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

No Brasil, desde a Constituição de 1988, a saúde é reconhecida como um direito social, de acesso igualitário, integral e universal. Saúde Pública é um termo designado para definir as decisões do Estado relacionadas aos problemas de saúde no nível da coletividade. A Saúde Coletiva, por sua vez, é uma construção social, a partir das necessidades e expectativas da própria população, considerando não apenas a ausência de doenças, mas também melhorias na qualidade de vida nos diferentes cenários humanos.

A saúde depende de um conjunto de múltiplos fatores que fornecem às pessoas condições essenciais à manutenção da própria vida e do seu bem-estar. Apesar de importantes para atingir esse “estado de bem-estar”, as medidas individuais são insuficientes, sendo imperativo a organização de setores preocupados com as decisões e medidas coletivas. Esses setores buscam conhecer e identificar as necessidades de saúde para seu melhor enfrentamento, considerando variáveis importantes como a cultura de cada região, sua política atual e a situação econômica. Além disso, demais setores e empresas podem influenciar no estado sanitário das comunidades, tais como saneamento, educação, trabalho, mobilidade urbana, segurança pública, bem como as mídias e as empresas de comunicação.

Dessa forma, o livro “Saúde Pública e Saúde Coletiva: núcleo de saberes e práticas” não tem a pretensão de esgotar o tema proposto, pelo contrário, é uma composição que visa fomentar novos debates, resultado de recortes atuais da saúde pública e saúde coletiva, a partir do olhar de profissionais de variadas formações com práticas e experiências plurais.

Como esta é uma obra construída por muitas mãos, expresso meu profundo reconhecimento e gratidão aos autores e autoras, das diversas instituições de ensino e pesquisa do país que, generosamente, compartilharam seus estudos compilados neste livro, bem como meu agradecimento à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para contribuir com a atualização da literatura científica em prol de melhorias na saúde dos brasileiros.

Boa leitura!


Bianca Nunes Pimentel

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

Rafael Francisco Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202051>

CAPÍTULO 2..... 9

A RELEVÂNCIA DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

João Felipe Tinto Silva

Rannatricia Sampaio Gomes

João Carlos Dias Filho

Maria Emanuele do Rego Santos

Cinara Lima Visgueira

Liliane Maria da Silva

Héverson Batista Ferreira


Camila Freire Albuquerque

Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira

Maria Clara Lima Silva

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Geovana Maria Rodrigues de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202052>

CAPÍTULO 3..... 19

ADESÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE A EQUIPE ASSISTENCIAL NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

Carina Galvan

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva


Andreia Tanara de Carvalho

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202053>

CAPÍTULO 4..... 25

ATIVIDADES DE EXTENSÃO ONLINE: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AS PUERPERAS

Cari Corrêa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202054>

CAPÍTULO 5..... 27

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

ARTICULAÇÃO DAS ESPECIFICIDADES PROFISSIONAIS


Ágna Retyelly Sampaio de Souza
Ana Paula Pinheiro da Silva
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes
Aline Muniz Cruz Tavares
Amanda Cordeiro de Oliveira Carvalho
Pedro Victor Landim Ribeiro
José Thiago Alves de Sousa
Yolanda Rakele Alves Leandro Furtado
Luciana Nunes de Sousa
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202055>

CAPÍTULO 6..... 39

COVID-19 E A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CIDADE DO INTERIOR GAÚCHO


Sandra Maria de Mello Cardoso
Lucimara Sonaglio Rocha
Andressa Peripolli Rodrigues
Marieli Teresinha Krampe Machado
Margot Agathe Seiffert
Rita Fernanda Monteiro Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202056>

CAPÍTULO 7..... 50

EDUCAÇÃO PARA DIVERSIDADE CULTURAL E ÉTNICA NO TRABALHO EM SAÚDE: CURSOS SUPLEMENTARES NO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS/UFPB


Rilva Lopes de Sousa-Muñoz
Gustavo Gomes Santiago
Maria Eduarda Gomes Rodrigues
Maria Eduarda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202057>

CAPÍTULO 8..... 63

EDUCAÇÃO PERMANENTE: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS


Mariana Brandalise
Míria Elisabete Bairros de Camargo
Marina Klein Becker
Ana Paula Lemes da Rosa
Italo Rottoli
Amanda Gevehr Guimarães
Rosane Sperb Mello
Aline Liares de Campos
Ana Clara Ribeiro Vargas
Leandro Abreu de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202058>

CAPÍTULO 9..... 77

INCAPACIDADES FÍSICAS NA HANSENÍASE: CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS HUMANOS


Danielly da Costa Rocha
Amanda Ramos de Brito
Fernanda Zambonin
Paulo Sérgio da Silva
Jackeline da Costa Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202059>

CAPÍTULO 10..... 102

INFLUÊNCIA DO PRECONCEITO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA


Tuanny Italla Marques da Silva Pereira
Lídice Lílian Santos Miranda
Aislany Warlla Nunes Luna
Bruna Leticia da Silva Melo
Fernanda Emilia Xavier de Souza
Maria Clara Campos de Sá
Mariana Pereira Gama
Marcelo Domingues de Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020510>

CAPÍTULO 11 113

INVISÍVEIS A CÉU ABERTO: DIREITOS EM SAÚDE DAS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Caroline Silva de Araujo Lima
Letícia Gomes Souto Maior
Jasminy Gonçalves Moreira
Ana Luísa Sena Moraes Gratão
Maria Elisa Lolli Bordoni Silva
Glória Edeni Dias Pereira Amorim
Gabriel Neves de Oliveira
Giovana Nunes de Assunção
Lara Rafaela Rodrigues de Oliveira
Letícia de Oliveira Leandro
Ana Júlia Marques Ramos
Brenda Santos Silva
Júlia Beatriz Barros Silva Lima
Maria Eduarda Marques Ramos
Lana Francischetto
Sofia Lara Almeida pontes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020511>

CAPÍTULO 12..... 124

CAMPANHA NACIONAL DE VERMINOSES: IMPACTO E ANÁLISE SOBRE AS INFECÇÕES POR GEO-HELMINTOS EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE BELÉM,

ESTADO DO PARÁ, BRASIL


Sheila Paula da Costa Prestes
Ricardo José de Paula Souza
Martin Johannes Enk Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020512>

CAPÍTULO 13..... 137

PNEUMONIA: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA


Silvia Cristianne Nava Lopes
Aline Silva Andrade Costa
Érica Celestino Cordeiro
Júlio César Costa dos Santos
Pâmela Cirqueira Nunes
Rafayelle Maria Campos Balby
William Vieira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020513>

CAPÍTULO 14..... 143

O DIREITO À SAÚDE E OS DESAFIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE


Jade Ferreira Geraldes Iglesias
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino
Alexia Allis Rocha Lima
Ana Luiza Alves Fonseca Pellissaro
Ana Paula Dupuy Hermes
Beatriz Ramos Canato
Catarina Castro dos Santos
David Geraldo Ormond Junior
Ellen Diamonds
Fernanda Ribeiro Faria
Kamila Giovana Lacerda Villas Bôas Dechichi
Marcela Lara Albuquerque Ranulfo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020514>

CAPÍTULO 15..... 147

O IMPACTO DA OBESIDADE NA MORBIMORTALIDADE DOS PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Gabriel Andrade Borges
Victória César Monteiro
Arthur Sebba Rady Alberici
Daniel El Jaliss Schuh
Isabel Silva Araújo Borges
Júlia Pina Vieira dos Santos
Letícia de Matos Campos
Stella Vasques Resende
Valkíria César Monteiro
Victor Lenin Dias Melo
Elias Hanna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

CAPÍTULO 16..... 154

O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FRENTE ÀS FACES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL


Ana Angélica Boneli Ferreira
Beatriz Davantel Klaus
Beatriz Silva Silvestre Santos
Brena Maria Almeida Araújo de Paula Pessoa
Brenna Kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado
Bruna Batista de Souza Gonçalves
Eduarda Becker
Ingrid Ribeiro Gonçalves
Keliani Santana da Silva
Larissa Georgia Rodrigues Florêncio
Nathália Carvalho de Almeida
Nathália de Almeida Barros Nascimento
Sheila Kussler Talgatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

CAPÍTULO 17..... 163

RELAÇÃO ENTRE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E GRAU DE ESCOLARIDADE NO BRASIL DE 2011-2020

Luis Pereira de Moraes
Mariana Bessa Leite
Andressa de Alencar Silva
Debora de Menezes Dantas
Francisco Junio Dias
Carla Mikevely de Sena Bastos
Alex de Souza Borges
Cícera Georgia Brito Milfont
Guilherme Maciel Honor de Brito
Paulo Ricardo Batista
Luana de Souza Alves
Isaac Moura Araújo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020517>

CAPÍTULO 18..... 169

SABERES DE MULHERES SOBRE A INGESTÃO DO AÇÁI DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Nayara Raissa Oliveira Lôbo
Jéssica Carneiro Fernandes
Sarah Bianca Trindade
Andriely Katrine Silva Monteiro
Luzilena de Sousa Prudêncio
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Nely Dayse Santos da Mata

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020518>

CAPÍTULO 19..... 182

USO DAS TECNOLOGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Rayssa Oliveira Ferreira Ribeiro Rodrigues

Karina Angélica Alvarenga Ribeiro

Maura Cristiane e Silva Figueira

Mayane Magalhães Santos

Michele Batiston Borsoi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020519>

CAPÍTULO 20..... 193

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR INFORMAL NO BRASIL

Edcarlos Souza Alencar Bezerra

Tháís Rocha Paes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020520>

CAPÍTULO 21..... 201

TECNOLOGIAS DIGITAIS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

João Matheus Ferreira do Nascimento

Danila Barros Bezerra Leal

Celina César Daniel

Alane da Silva Tôrres

Herbert Cavalcante Moura

Solange Tatielle Gomes

Michelly Moura Feijó


Tanise Finamor Ferreira Tonini

Michelle Marinho Ramos

Rômulo Rufino Alves Figueiredo

Renato Mendes dos Santos

Ana Karla Sousa de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020521>

CAPÍTULO 22..... 209

TOXICOLOGIA E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A PREVENÇÃO E O CUIDADO PARA INTOXICAÇÕES NO CARIRI

Carlos Henrique Angelim Macedo

Carlos Davi Bezerra Felipe

Wendell da Silva Sales

Thalles Aguiar Nobre


Luis Heustáquio Lima Carvalho Filho

Denise Fernandes de Moraes

Ricardo Avelino Moreira Maia Filho

Ana Gabriela Dos Santos


Daniel Bessa Mauricio
Christian Jose De Macedo
Tamyres Tavares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020522>

CAPÍTULO 23.....214

SALAS DE ESPERA SOBRE ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Erivaldo Santos de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020523>

SOBRE A ORGANIZADORA.....222

ÍNDICE REMISSIVO.....223

CAPÍTULO 20

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR INFORMAL NO BRASIL

Data de aceite: 01/04/2022

Edcarlos Souza Alencar Bezerra

<http://lattes.cnpq.br/6733725359001616>

Thaís Rocha Paes

<http://lattes.cnpq.br/5703745422090011>

RESUMO: O emprego informal ocupa um papel crucial de sobrevivência para trabalhadores excluídos do setor formal, tornando-se a única forma para os trabalhadores com baixas qualificações em escapar da pobreza. O Trabalho informal tem conotações que diferem completamente do trabalho formal, já que trabalhadores informais não recebem um salário mensal, mas é pago por acordos contratuais não formais, de modo que não existe qualquer vínculo empregatício entre a empresa e o prestador de serviços. O trabalhador informal é submetido a cargas horárias excessivas e trabalhos insalubres justamente por não haver uma lei que os proteja, por não haver entidades que defendam seus direitos. Não existe qualquer amparo, por parte do Estado, em favor dos trabalhadores informais, e como consequência, são excluídos de direitos à programas de saúde do trabalhador, instituições que defendam seus direitos, e sindicatos. Também não são obrigados a usar equipamentos de proteção, de modo que existem muitos incidentes envolvendo trabalhadores informais, além de doenças laborais. São pessoas submetidas a todo o tipo de vulnerabilidade, sejam elas sociais, econômicas, de assistência social, cujos riscos

são despercebidos aos olhos das autoridades.

PALAVRAS-CHAVE: Trabalho informal. Saúde do trabalhador. Segurança.

HEALTH AND SAFETY OF THE INFORMAL WORKER IN BRAZIL

ABSTRACT: Informal employment plays a crucial survival role for workers excluded from the formal sector, becoming the only way for low-skilled workers to escape poverty. Informal work has connotations that are completely different from formal work, as informal workers do not receive a monthly salary, but are paid by non-formal contractual agreements, so that there is no employment relationship between the company and the service provider. Informal workers are subjected to excessive workloads and unhealthy work precisely because there is no law to protect them, because there are no entities that defend their rights. There is no support, on the part of the State, in favor of informal workers, and as a consequence, they are excluded from rights to worker health programs, institutions that defend their rights, and unions. They are also not required to wear protective equipment, so there are many incidents involving informal workers, in addition to occupational illnesses. They are people subjected to all types of vulnerability, whether social, economic, social assistance, whose risks are unnoticed in the eyes of the authorities.

KEYWORDS: Informal work. Worker's health. Safety.

INTRODUÇÃO

Pessoas em situação de vulnerabilidade econômica estão nas estatísticas de

trabalhadores informais, sendo empregos de baixa qualidade, baixa proteção governamental e social e uma maior incerteza em sua renda. O emprego informal ocupa um papel crucial de sobrevivência para trabalhadores excluídos do setor formal, tornando-se a única forma para os trabalhadores com baixas qualificações em escapar da pobreza.

O mercado de trabalho do Brasil é uma mistura de empresas e trabalhadores formais e informais. Cerca de metade dos trabalhadores e empresas são informais, pois não estão registrados no governo para receber benefícios do trabalhador (FGTS) e menos ainda têm direito a indenização por lesões ou qualquer auxílio do governo em caso de desemprego. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no último trimestre de 2019, os trabalhadores informais brasileiros se configuram em 41%.

Os serviços de saúde ocupacional e a legislação de apoio requerem reorientação, revisão e fortalecimento para responder a esta realidade. Frequentemente, medidas preventivas básicas, incluindo educação e treinamento para saúde e segurança, acabam ficando em segundo plano e sua integridade física passa a ficar comprometida, inclusive por seu baixo grau de instrução.

Os trabalhadores informais incluem mulheres, crianças, feirantes, vendedores ambulantes, serviços de aplicativos e, em geral, não estão cobertos pela legislação e não possuem acesso a serviços de saúde ocupacional. Portanto, a prática da saúde e segurança ocupacional resguarda em grande maioria apenas os trabalhadores formais, em locais de trabalho formais.

Na atualidade, a Segurança do Trabalho ocupa um grau de importância relevante para empregadores e governo. Figura como uma das grandes preocupações por estar relacionada com a vida dos cidadãos e com as questões de ordem financeira e do crescimento econômico do país. Ela é regida pelas NR's – Normas Regulamentadoras, que possuem força de Lei, pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, cujo papel é o de fiscalizar o cumprimento destas normas. Paralelo à CIPA, a Semana Interna de Prevenção de Acidentes – SIPAT, auxilia com o trabalho de orientação e reflexão do trabalhador.

Trabalho informal é uma relação de trabalho que não segue as leis trabalhistas no que tange ao recolhimento de impostos, portanto, se não são pagos impostos o profissional perde garantias em coberturas de seguro social, tendo que arcar com pagamentos por fora do acordo (OIT, 2013).

O Trabalho informal tem conotações que diferem completamente do trabalho formal: quem pertence aos 127 milhões de empregados informais, somente na América Latina, segundo a OIT (2013), não recebe um salário mensal, mas é pago por acordos contratuais não formais, de modo que não existe qualquer vínculo empregatício entre a empresa e o prestador de serviços. Quem administra a mão de obra é o próprio empregado, que por sua vez, dá o preço que acredita ser justo pela prestação de serviços. Outra diferença é a não contribuição desses profissionais com a segurança social, pois ganham apenas o suficiente

para o autoconsumo (KREIN; CARDOSO; BIAVASCHI; TEXEIRA, 2013).

De acordo com Costa (2010), a principal marca da informalidade são as condições precárias de trabalho e vida, o que vem a negar os princípios básicos e fundamentais do cidadão: o direito de ter segurança social e do Estado quando não puder mais trabalhar, ou quando for impedido de prestar serviços por questões de invalidez. Esse contexto só faz crescer as desigualdades sociais e aumenta o número de pessoas em situações de miséria e risco social.

O cenário dessa informalidade se concentra, na sua maioria, em países desenvolvidos, e em desenvolvimento, como é o caso do Brasil. As características desse cenário descrevem como relações autoritárias, onde sobressai a inexistência de qualquer segurança em relação à assistência médica, melhoras na qualidade de vida, ascensão social, boa alimentação e acesso aos bens de consumo. Ademais, não existe uma jornada de trabalho definida e de acordo com as leis trabalhistas, levando o profissional a longas jornadas de trabalho (MATSUO, 2009).

Em relação à evolução do setor informal no Brasil, em 1990, em plena instituição das ideias neoliberais no país, tem-se essa década como o marco dessa modalidade trabalhista, ou pelo menos o período que marcou o início de uma nova configuração das relações de trabalho em solo brasileiro. Com a reestruturação da política econômica no país, o resultado foi uma maior autonomia para que as empresas pudessem contratar pessoas, sem ter qualquer responsabilidade com a segurança da mesma, oferecendo salários precários e condições precárias de trabalho. Nesse bojo, encontrava-se por volta de 3,3 milhões de postos de trabalho que entraram para a informalidade (COSTA, 2010).

Para a maior parcela dos trabalhadores que foram demitidos de seus postos, o serviço informal é visto como uma saída para a permanência no mercado de trabalho. As pessoas foram buscar sua fonte de sobrevivência no mercado informal, representando uma oportunidade para fugir da mendicância e da fome. Com isso, muitas modalidades de trabalhos surgiram: “Vendedores ambulantes, vigias de carro nas ruas, catadores de lixo, *outdoors* humanos ambulantes, trabalhadores domésticos casuais, dentre tantas outras” (COSTA, 2010).

Por não trabalhar uma política de inserção de novos postos de trabalhos formais, e não criar regras que ofereçam segurança para os empregados informais, a América Latina e Caraíbas foram tratadas pela OIT como as regiões onde mais existem desigualdades sociais em escala mundial. Essa realidade não deixa de ser um problema a ser enfrentado, já que nessas regiões está a maior parte da população inserida no mercado informal. A resposta disso, é o aumento do nível de pobreza dessas pessoas, um entrave para o desenvolvimento sustentável (OIT, 2013).

Compactuando com essa análise, Sobral e Freitas (2010) relatam que existem uma influência nos estratos sociais, quando o mercado informal se expande sem um controle do governo, expondo esses profissionais a riscos e danos de saúde, submetidos a sofrerem

doenças laborais ou acidentes. Esse contexto coloca muitas famílias em posições sociais desfavoráveis, sem poder qualificar as pessoas como cidadãos, compartilhando as mesmas condições insalubres de trabalho e sem possuir perspectiva de ascensão social e melhora na qualidade de vida.

Pelo exposto, o objetivo do presente capítulo foi analisar os desdobramentos das atividades informais para a vida e a segurança dos trabalhadores que vivem do mercado informal, levantando dados em artigos já publicados, entre 1990 a 2020. Tendo por escopo o que foi dito sobre o trabalho informal, é de suma importância o aumento e o interesse de estudos que revisem o que já foi escrito sobre o assunto e contribua, apresentando novas informações sobre o mercado informal e provocando repercussões no mundo acadêmico para que mais pesquisadores queiram contribuir para melhorar o cenário e a vida dos trabalhadores que vivem na informalidade. Este artigo pretende levar ao conhecimento público a realidade dos trabalhadores informais, incentivando os gestores a buscarem políticas públicas que possam legalizar esses postos de trabalho e que ofereçam a esse setor específico melhores condições e segurança.

DESENVOLVIMENTO

Situação do trabalho informal no Brasil

Dos artigos publicados sobre o tema escolhido, nove (53%) foram feitos no Brasil; três (17,6%) na Colômbia; dois (11,7%) na Índia. Um em Honduras, um no Peru e um nos Estados Unidos, cujas contribuições desses países são consideradas insuficientes com apenas (5,8%). Todos os estudos escolhidos estavam em consonância com as normas éticas e legais quando se trata de pesquisas com humanos.

Acerca da metodologia usada nos artigos pesquisados no presente estudo, foi observado que 59% deles seguiu a técnica da observação; 23,2% empregaram a metodologia do tipo descritiva e exploratória; 11,8% usaram a metodologia somente descritiva e 5,9% usaram o método etnográfico. Sobre os apontamentos que abordaram sobre as situações de saúde dos trabalhadores informais, 82,3% apresentaram problemas de saúde relacionados com dores musculares, problemas na coluna cervical, lordoses, escolioses, sendo a principal queixa dos pesquisados. Dores nas pernas, nos braços, na coluna, problemas nos ligamentos dos joelhos, inchaço nos pés foram reclamações recorrentes, além de relatos sobre transtornos mentais. Dos estudos escolhidos, 35,2% das pessoas analisadas falaram sobre problemas de saúde mental, tais como: stress, ansiedade, insônia, alcoolismo, perda da auto estima, sensação de inferioridade, insegurança, desamparo.

As características de ordem socioeconômica emergem em grande parte das publicações analisadas. O nível de escolaridade é expresso em 12 (70,5%) artigos. Dos 17 artigos publicados sobre o assunto em questão, nove (53%) foram desenvolvidos no Brasil; três (17,6%) foram desenvolvidos na Colômbia; dois (11,7%) foram desenvolvidos na Índia.

Honduras, Peru e Estados Unidos da América foram cenários de estudo de uma pesquisa apenas, ou seja, cada um desses países contribui com (5,8%) do total de estudos incluídos na presente revisão.

Quanto ao ano de publicação, o estudo levantou artigos de 1990 a 2014. Contudo, não houve nenhum artigo publicado até o ano de 2001. Em 2002 foi publicado apenas um artigo e em 2004 foram dois artigos. Entre os anos de 2007 e 2013 foram publicados 14 artigos. Em relação à metodologia empregada nos artigos analisados neste estudo, percebeu-se que dez (59%) estudos são observacionais; quatro (23,2%) são de cunho descritivo e exploratório; dois (11,8%) são descritivos e um (5,9%) estudo etnográfico. De acordo com os dados referentes às condições de saúde dos trabalhadores informais, ilustrados pelos estudos analisados, observou-se que dos 17 artigos, 14 (82,3%) apresentaram problemas osteomusculares como uns dos principais problemas de saúde entre os sujeitos de pesquisa. A presença de dores nas pernas, braços, ombros, costas, coluna, joelhos e tendinites foram frequentes. Da mesma forma, constatou-se que os trabalhadores informais sofrem problemas de ordem psíquica. Dos 17 estudos, seis (35,2%) apontaram problemas relacionados à saúde mental dos sujeitos avaliados, entre eles: estresse, ansiedade, insônia, alcoolismo, perda da auto estima, sensação de inferioridade, insegurança e desamparo.

Os fatores de cunho econômico são tratados por boa parte dos artigos, tornando relevantes as disparidades entre pessoas que possuem um trabalho formal e as que não possuem. Quanto à questão relativa à formação dos trabalhadores informais, 70,5% dos artigos trouxeram uma abordagem e 92% deles relacionaram a pobreza desses trabalhadores com o baixo nível de escolaridade.

Quando se pensa na questão do tempo, o problema da informalidade no Brasil não esteve presente em estudos entre os anos 1990 a 2001, o que aduz que ainda não havia um olhar sobre o assunto, uma vez que o marco do mercado informal se iniciou com o advento do neoliberalismo disseminando suas ideias nas relações de trabalho no país, em 1990. O evento do mercado informal foi aumentando à medida em que as mudanças econômicas foram implantadas, durante o período. No entanto, as mudanças foram gradativas, e em 2002 foi publicado um estudo sobre o assunto. A partir de 2009 os estudos sobre o mercado informal ganharam notoriedade, pois abordavam uma questão de ordem social sobre a saúde dessa parcela de trabalhadores. Somente neste ano foram 12 artigos publicados, os quais despertaram o interesse acadêmico sobre a questão.

Dos artigos observados, nota-se uma abordagem sobre doenças que acometem as pessoas que trabalham informalmente, como dores lombares, problemas na coluna cervical, dores em membros como pernas e joelhos, problemas nas mãos por movimentos repetitivos, cansaço físico. Todas essas reclamações são consequências de trabalhos esforçados e com carga horária excessiva, com mais de 60 horas semanais. Os autores que abordaram essas questões foram: Alencar et al. (2009); Ballesteros et al. (2012);

Gangopadhyay e Das (2012); Lakhani (2004); Rosa e Matos (2010).

O trabalhador informal é submetido a cargas horárias excessivas e trabalhos insalubres justamente por não haver uma lei que os proteja, por não haver entidades que defendam seus direitos. De acordo com Vigil et al. (2007), muitas doenças que acometem esses trabalhadores são resultados de os mesmos serem submetidos a sobrecargas, a serem obrigados a realizarem trabalhos manuais que exigem o transporte de produtos pesados, de cargas excessivas, de modo que, por não haver uma regulamentação adequada, essas pessoas estão expostas a todo tipo de exploração por parte do contratante.

Além das doenças relacionadas com o transporte de cargas pesadas por parte dos trabalhadores informais, também existem as doenças mentais, que ocorrem em menor proporção, mas que acometem trabalhadores informais e por isso são de grande importância. Os problemas mentais e transtornos surgem por causa de suas preocupações com toda sorte de necessidades que não conseguem suprir: a falta de uma renda fixa, que causa a necessidade de cargas horárias em demasia para compensar o tempo sem trabalho; incapacidade de oferecer à família uma situação de vida melhor, pois as rendas não ultrapassam os dois salários mínimos; sentimento de impotência e inferioridade; péssimas condições de vida, habitando em lugares sem saneamento básico, sem infraestrutura adequada (GANGOPADHYAY; DAS, 2012; LAKHANI, 2004).

CONCLUSÃO

Este capítulo abordou a questão do trabalho informal no Brasil, analisando a questão da saúde e segurança desses trabalhadores e a falta de uma política pública que regulamente esse nicho de mercado e conceda direitos a esses profissionais.

Concluiu-se, após a análise da literatura escolhida, que essa parcela da população é submetida a todo tipo de exploração e trabalhos insalubres, com remuneração que não consegue suprir nem as necessidades básicas dessas pessoas. A submissão a jornadas de trabalho excessivas, que provocam várias doenças físicas e psíquicas, além de aumentar a desigualdade social. Foi observado que existem muitos países que permitem o mercado informal, mas que a maioria está concentrada na América Latina, Índia, Honduras ou nos EUA.

Em relação à segurança do trabalhador, inexistente uma legislação que proteja essas pessoas da exploração de empresas e pessoas que os contratam sem qualquer direito, apenas pagando pelo serviço contratado, exigindo uma carga excessiva de trabalho e sem o pagamento de impostos ou seguridade social que possa amparar esses trabalhadores em momentos de doenças ou invalidez. Há uma relação estreita entre o tipo de trabalho desempenhado e os problemas de saúde relatados pelas pessoas que fizeram parte das pesquisas. Com frequência, há relatos e queixas de dores lombares, dores na coluna, nos braços e joelhos, devido à sobrecarga a que são submetidos.

Foi observado, pelos artigos escolhidos, que não existe qualquer amparo, por parte do Estado, em favor dos trabalhadores informais, e como consequência, são excluídos de direitos à programas de saúde do trabalhador, instituições que defendem seus direitos, e sindicatos. Também não são obrigados a usar equipamentos de proteção, de modo que existem muitos incidentes envolvendo trabalhadores informais, além de doenças laborais. São pessoas submetidas a todo o tipo de vulnerabilidade, sejam elas sociais, econômicas ou de assistência social, cujos riscos são despercebidos aos olhos das autoridades.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Maria do Carmo Baracho; CARDOSO, Cintia Carolini Orlandini; ANTUNES, Maria Cristina. Condições de trabalho e sintomas relacionados à saúde de catadores de materiais recicláveis em Curitiba. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 20, n. 1, p. 36-42, 2009.

ALMEIDA, Jane Rabelo et al. Efeito da idade sobre a qualidade de vida e saúde dos catadores de materiais recicláveis de uma associação em Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 2169-2179, 2009.

BELTRÃO, Myrian Matsuo Affonso. **Trabalho informal e desemprego: desigualdades sociais**. 2009. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

COSTA, Márcia da Silva. Trabalho informal: um problema estrutural básico no entendimento das desigualdades na sociedade brasileira. **Caderno Crh**, v. 23, p. 171-190, 2010.

GANGOPADHYAY, Somnath; DAS, Tamal. An ergonomic study on the onset of mental fatigue among the load handling workers of a central market area in Kolkata. **Work**, v. 41, n. Supplement 1, p. 2467-2471, 2012.

JAIMES, Claudia Patricia Ardila; AMAYA, Reynaldo Mauricio Rodríguez. Condiciones de salud y laborales de la población trabajadora informal en situación de desplazamiento de Bucaramanga, Colombia. **Investigaciones Andina**, v. 15, n. 26, p. 628-639, 2013.

KREIN, José Dari. **Regulação do trabalho e instituições públicas**. 2018.

LABORAL, OIT Panorama. **Oficina regional de la OIT para América Latina y el Caribe**. version web pdf, 2009.

LAKHANI, Ram. Occupational health of women construction workers in the unorganised sector. **Journal of Health management**, v. 6, n. 2, p. 187-200, 2004.

LENIS BALLESTEROS, Viviana; LÓPEZ ARANGO, Yolanda Lucía; CUADROS URREGO, Yicenia Milena. Condições de saúde e trabalho informal em recuperadores ambientais da área rural de Medellín, Colômbia, 2008. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 5, p. 866-874, 2012.

MILÍAN, Lino Carménate; RIVERA, María Félix; CHÉVEZ, Federico Moncada. Pobreza, salud y trabajo em cultivadores de tabaco en el valle de jamastrán, el paraíso, Honduras. **Rev. Med Hondur**, v. 79, n. 4, p. 191-196, 2011.

OSPINA DÍAZ, J. U. A. N.; MANRIQUE ABRIL, Fred Gustavo; GUÍO GARZÓN, José Alfredo. Salud y trabajo: minería artesanal del carbón en Paipa, Colombia. **Avances en enfermería**, v. 28, n. 1, p. 107-115, 2010.

PORTO, Marcelo Firpo de Souza et al. Lixo, trabalho e saúde: um estudo de caso com catadores em um aterro metropolitano no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1503-1514, 2004.

PRAZERES, Taísa Junqueira; NAVARRO, Vera Lucia. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados de Franca, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1930-1938, 2011.

PROSENEWICZ, Ivania; LIPPI, Umberto Gazi. Acesso aos serviços de saúde, condições de saúde e exposição aos fatores de risco: percepção dos pescadores ribeirinhos do Rio Machado de Ji-Paraná, RO. **Saúde e Sociedade**, v. 21, p. 219-231, 2012.

ROSA, Márcia Ferreira Mendes; MATTOS, Ubirajara Aluizio de Oliveira. A saúde e os riscos dos pescadores e catadores de caranguejo da Baía de Guanabara. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 1543-1552, 2010.

SANTOS, Manoel Antônio dos; HORMANEZ, Marília. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2757-2768, 2013.

SOBRAL, André; FREITAS, Carlos Machado de. Modelo de organização de indicadores para operacionalização dos determinantes socioambientais da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 19, p. 35-47, 2010.

VIGIL, Liliana et al. Salud ocupacional del trabajo de estiba: los trabajadores de mercados mayoristas de Huancayo, 2006. **Revista Peruana de medicina experimental y salud pública**, v. 24, n. 4, p. 336-342, 2007.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção básica 10, 12, 13, 14, 17, 35, 42, 66, 73, 74, 75, 97, 100, 107, 110, 111, 171, 180, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 214, 215, 216, 219, 220, 221

Atenção primária 10, 11, 13, 16, 17, 18, 27, 28, 29, 35, 37, 38, 42, 66, 73, 202, 205, 208, 214

Atividade física 214, 217, 221

C

Covid-19 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 56, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 210, 213

Crianças em situação de rua 113, 114

D

Diabetes mellitus 149, 151, 153, 181, 215, 221

Direito à saúde 55, 56, 100, 115, 118, 120, 121, 143, 144, 146

Discriminação 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 80, 104, 105, 108, 109

Diversidade cultural 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60

Doenças crônicas não transmissíveis 215, 217, 219

E

Educação em saúde 25, 33, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 90, 107, 111, 201, 204, 205, 207, 208, 210, 213, 214, 215, 219, 220

Educação permanente 27, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 63, 64, 65, 66, 69, 71, 73, 74, 75, 104, 110, 111

Enfermagem 9, 11, 13, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 29, 39, 42, 43, 45, 81, 82, 98, 100, 101, 112, 153, 161, 162, 167, 168, 171, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 200, 208, 217, 220, 221

Episiotomia 155, 156, 158, 160, 161, 183

Equipe multiprofissional 12, 17, 28, 29, 32, 33, 34, 37, 38, 82

Estatuto da Criança e do Adolescente 115, 118, 122

Estigma 47, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 79, 90, 92, 96, 109, 111, 117, 123

Estratégia saúde da família 10, 12, 13, 17, 18, 32, 35

G

Grau de escolaridade 73, 77, 82, 96, 159, 163, 164, 165, 166, 167

H

Hanseníase 57, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 134, 135

Higienização das mãos 19, 20, 22, 23, 24, 46

Humanização 4, 12, 15, 17, 35, 154, 155, 156, 157, 160, 203, 219, 221

I

Incapacidade física 78, 80, 83, 85, 88, 89, 92, 98, 100, 101

Intoxicações 209, 210, 211, 212, 213

M

Microrganismos 20, 21, 44, 94, 138

Moradia 81, 90, 94, 115, 116, 121, 132

Morbimortalidade 3, 121, 147, 148, 149, 151, 152

O

Obesidade 57, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 172, 217

P

Pandemia 25, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 54, 56, 147, 149, 152, 209, 210, 211, 213

Período gestacional 169, 172, 179

Pneumonia 137, 138, 139, 140, 141, 142, 149

Práticas alimentares 169, 171, 173, 174, 179, 180, 181

Preconceito 50, 53, 55, 56, 90, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 117, 119

Puérperas 2, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 41, 44, 45, 52, 63, 64, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 79, 82, 90, 91, 96, 97, 110, 111, 118, 120, 122, 125, 137, 139, 141, 142, 145, 152, 155, 159, 164, 165, 167, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 194, 203, 204, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 221

R

Residência multiprofissional 27, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 216

S

Salas de espera 214, 217, 218, 219

Saúde do trabalhador 193, 199

Saúde mental 15, 18, 48, 53, 54, 75, 119, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 163, 164, 165, 166, 167

Sistemas de informação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Sistema único de saúde 1, 2, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 17, 29, 35, 40, 61, 80, 98, 111, 112, 115, 143, 145, 146, 163, 165, 167, 203, 220

T

Tecnologias digitais da informação 201, 203

Tecnologias não farmacológicas 182, 183, 184, 188, 189, 190

Trabalho de parto 155, 157, 158, 159, 161, 162, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Trabalho informal 193, 194, 196, 198, 199

Transexuais 56, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Travestilidade 102, 103, 105, 109, 110

V

Ventilação mecânica 137, 138, 139, 140, 141, 142, 148, 150, 151

Violência obstétrica 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



www.atenaeditora.com.br



contato@atenaeditora.com.br



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






www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora
Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



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


Ano 2022