

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

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 coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0575-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.757221908>

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

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



APRESENTAÇÃO

A obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 5” da Atena Editora está constituída de 17 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!


Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Bianca Virgínia Dantas
Helder Camilo Leite
Cristiane Barbosa Batista Saavedra
Jaqueline Souza da Silva
Danielle Lemos Querido
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
Micheli Marinho Melo
Priscila Vieira de Souza
Viviane Saraiva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219081>

CAPÍTULO 2..... 14

A OBESIDADE COMO UM POSSÍVEL FATOR DE RISCO PARA A FASE MAIS SEVERA E AUMENTO DA MORTALIDADE PELA COVID-19


Vinícius Gomes de Moraes
Wander Júnior Ribeiro
Samuel Machado Oliveira
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Raphael Camargo de Jesus
Caio Kenzo Piveta
Gabriela Zoldan Balena
Gabriela Wander de Almeida Braga
Dariê Resende Vilela Cruvinel
Samilla Pereira Rodrigues
Camila Potrich Guareschi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219082>

CAPÍTULO 3..... 26

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE AO LÁTEX: REVISÃO DE LITERATURA


Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Fabiane Bregalda
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Flávia Giendruczak da Silva
Ingrid da Silva Pires
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219083>

CAPÍTULO 4..... 32

A PARALISIA INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO IDOSO, ASSOCIADO A INSTITUCIONALIZAÇÃO

Maria Clara Granero do Prado
Laís Joverno Domingues
Nicole Migliorini
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219084>

CAPÍTULO 5..... 37

ESCALAS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA PROPOSTA EM CONSTRUÇÃO


Maria Aparecida de Souza Melo
Ana Maria de Castro
Marília Ferreira Dela Coleta
José Augusto Dela Coleta
José Clecildo Barreto Bezerra
Daniel Batista Gomes
Ana Luisa de Souza Melo
André Luiz Alves
Patrícia Lima
Bruna Moraes de Melo
Pollyana de Souza Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219085>

CAPÍTULO 6..... 64

IMPACTO DA FASE PRÉ-ANÁLITICA NA QUALIDADE DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE HEMATOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Denise Oliveira D'Ávila
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Wunder Fernandes
Ingrid da Silva Pires
Cristiane Tavares Borges
Liege Segabinazzi Lunardi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219086>

CAPÍTULO 7..... 79

COMPARATIVO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO APARELHO GENITAL FEMININO COM O NÚMERO DE EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA ENTRE 2016 E 2018

Vinícius Gomes de Moraes


Suzana Guareschi
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Thais Lima Dourado
Fernando Dias Araujo Filho
Matheus Cristiano de Melo Silva
Wander Júnior Ribeiro
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Adriano Borges de Carvalho Filho
Samilla Pereira Rodrigues
Wellington Junnio Silva Gomes
Patricia de Oliveira Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219087>

CAPÍTULO 8..... 82

ASSISTÊNCIA EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP


Cacilda Peixoto
Renata Bellenzani
Luciana Nogueira Fioroni
Elton Gean Araújo
Bernardino Geraldo Alves Souto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219088>

CAPÍTULO 9..... 94

CITOLOGIA ONCÓTICA: FATORES QUE OCASIONAM A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME

Luzia Cibele de Souza Maximiano
Maria Jussara Medeiros Nunes
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio
Keylla Isabelle Sousa Duarte
Sarah Mikaelly Ferreira e Silva
Jany Sabino Leite
Edione Rodrigues Batista
Maria Laudinete de Menezes Oliveira
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes
Érika Fernandes da Silva Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219089>

CAPÍTULO 10..... 105

TRANSTORNO DO PÂNICO E ANSIEDADE: UM RELATO DE CASO

João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Matheus Heiji Matsuda
Marcos Antônio Luchesi de Leão
Phillip Caresia Wood


Matheus de Souza Campanholi Sáber
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190810>

CAPÍTULO 11..... 111

SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MANACAPURU, AMAZÔNIA: UM EXERCÍCIO DE ANÁLISE

Ana Paula de Alcantara Rocha
Gebes Vanderlei Parente Santos
Naomy Tavares Cisneros
Victor Vieira Pinheiro Corrêa
Heliana Nunes Feijó Leite
Lucas Rodrigo Batista Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190811>

CAPÍTULO 12..... 122

RELATO DE CASO: VARIZES E O TRATAMENTO COM ESCLEROTERAPIA E A ADESÃO TERAPÊUTICA

Lara Ferraz Marcondes
Laura Scudeler Grando
Bárbara Bastos Marçal
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190812>

CAPÍTULO 13..... 129

RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA E COMORBIDADES ASSOCIADAS

Marcos Antônio Luchesi de Leão
Philip Caresia Wood
Matheus de Souza Campanholi Sáber
Renata Palermo Dotta
João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190813>

CAPÍTULO 14..... 136

REAÇÕES ALÉRGICAS E TESTE CUTÂNEO DE DIAGNÓSTICO

Rafael de Abreu Nocera Alves
Maria Eduarda Freitas Bertoluci
Vitoria Viana de Castro Paganucci
Caroline de Abreu Nocera Alves
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190814>

CAPÍTULO 15.....	141
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO	
Romário Bianco de Noronha	
Paula Eloíse de Sousa Campos	
Cleilson Barbosa de Freitas	
José Wilson Félix da Silva	
Suiane Pereira Nunes	
Ana Clícia Delmondes Ferraz	
Ana Maria Parente de Brito	
Gyllyandeson de Araújo Delmondes	
Maiara Leite Barberino	
Sarah Mourão de Sá	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815	
CAPÍTULO 16.....	157
PANORAMA SÓCIO ETÁRIO E CULTURAL DA ENDOMETRIOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO	
Thainá Rodrigues de Freitas	
Sara Rodrigues de Freitas	
Leonardo Ribeiro Chavaglia	
Tiago Bastos Romanello	
Lais Miranda Balseiro	
Elis Miranda Balseiro	
Álvaro Augusto Trigo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816	
CAPÍTULO 17.....	166
PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NO ESTADO DA BAHIA	
Andressa Coelho Ferreira	
Ingrid Jordana Muniz Ferreira	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Charles Neris Moreira	
Josiane dos Santos Amorim	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817	
SOBRE O ORGANIZADOR	177
ÍNDICE REMISSIVO.....	178

ASSISTÊNCIA EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 26/05/2022

Cacilda Peixoto

Universidade Federal de São Carlos
São Carlos- São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/6603551448078968>

Renata Bellenzani

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Paranaíba- MS
<https://orcid.org/0000-0002-7211-6518>

Luciana Nogueira Fioroni

Universidade Federal de São Carlos
São Carlos- São Paulo
<https://orcid.org/0000-0002-2311-7848>

Elton Gean Araújo

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Paranaíba- MS
<http://lattes.cnpq.br/6643773013298450>

Bernardino Geraldo Alves Souto

Universidade Federal de São Carlos
São Carlos- São Paulo
<https://orcid.org/0000-0003-4083-3050>

RESUMO: Apesar dos avanços na luta contra a epidemia de HIV/AIDS, ela se mantém como um problema em saúde pública, com dados significativos de morbimortalidade e obstáculos que precisam ser superados. Diante do cenário mundial, que aponta elevados índices de contaminação pelo HIV, e da necessidade de oferta de ações que visem diminuir a disseminação

da doença, o processo de descentralização do cuidado para a atenção básica intensificou-se, impulsionando o debate sobre o potencial desse nível de atenção no controle do HIV/AIDS, até então sob maior centralização pelos serviços de atendimento especializado. Nesse contexto, o estudo teve como objetivo avaliar a assistência em HIV/aids na atenção básica, sob a opinião avaliativa dos profissionais enfermeiros. Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, da qual participaram 22 profissionais de enfermagem que atuam na Atenção Básica da cidade de Rio Claro/SP. Os dados, coletados por meio de questionário, entre outubro de 2019 e janeiro de 2020, foram analisados através do cálculo do Ranking Médio (RM), o Coeficiente alfa de Cronbach e estatística descritiva, com os programas SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) e STATA (Statistical Software). Os resultados mostraram que o melhor desempenho foi expresso nas ações mais normatizadas, com tendência à padronização e de caráter mais técnico, comparadas às ações de natureza mais processual, comunicacional e que exigem singularização das abordagens, com foco em especificidades e necessidades. Faz-se necessário avançar no cuidado integral e na implementação de práticas humanizadas, onde a prevenção agregue os domínios técnicos protocolares com os domínios psicossocial e educacional das ações em saúde, sobretudo a abordagem das vivências da sexualidade, diversa e plural, a mitigação do estigma da aids e das iniquidades sociais e de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: HIV/AIDS; Descentralização; Atenção Básica; Enfermagem.

HIV/AIDS CARE IN PRIMARY CARE: A STUDY BY THE RIO CLARO/SP NETWORK

ABSTRACT: Despite the advances in the fight against the HIV/AIDS epidemic, it remains a problem in public health, with significant data on morbidity and mortality and obstacles that need to be overcome. Given the global scenario, which indicates high rates of HIV contamination, and the need to offer actions aimed at reducing the spread of the disease, the process of decentralization of care to primary care has intensified, driving the debate about the potential of this level of care in the control of HIV/AIDS, until then under greater centralization by specialized care services. In this context, the study aimed to evaluate HIV/AIDS care in primary care, from the evaluative opinion of nursing professionals. This is a research with a quantitative approach, in which 22 nursing professionals who work in Primary Care in the city of Rio Claro/SP participated. The data, collected through a questionnaire, between October 2019 and January 2020, were analyzed by calculating the Mean Ranking (MR), Cronbach's alpha Coefficient and descriptive statistics, with the programs SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) and STATA (Statistical Software). The results showed that the best performance was expressed in the more normatized actions, with a tendency to standardization and of a more technical nature, compared to actions of a more procedural and communicational nature that require singularization of approaches, focusing on specificities and needs. It is necessary to advance in integral care and in the implementation of humanized practices, where prevention aggregates the technical protocol domains with the psychosocial and educational domains of health actions, especially the approach to the experiences of sexuality, diverse and plural, the mitigation of AIDS stigma and social and health inequities.

KEYWORDS: HIV/AIDS; Decentralization; Primary Care; Nursing.

INTRODUÇÃO

A constituição da resposta brasileira à epidemia do HIV/AIDS se combina ao conjunto do movimento social e político que deu origem ao SUS, uma vez que ela emerge no país exatamente durante o mesmo momento político. Após mais de três décadas de epidemia são claras todas as conquistas alcançadas em termos de conhecimentos; formulação de políticas baseadas em evidências; desenvolvimento técnico e científico; inovação na produção de medicamentos antirretrovirais; estratégias de prevenção e de acesso a uma grande camada da população - todos esses dispositivos disponíveis na atualidade na política de saúde, servem à melhoria da qualidade de vida das pessoas afetadas (BERMUDEZ, 2018).

Os desafios mostram que, apesar dos avanços na luta contra a epidemia de HIV/AIDS, a doença se mantém como um problema em saúde pública, com dados significativos de morbimortalidade e obstáculos a serem superados (PADOIN et al., 2010). Segundo dados das Organizações das Nações Unidas no Brasil (2014), nos últimos 30 anos a doença teve um efeito devastador em famílias, comunidades e países, com a perda de 35 milhões de vida (ONUBR, 2014). Estatísticas globais referentes ao ano de 2019 informam 37,9 milhões de pessoas em todo o mundo vivendo com HIV e 74,9 milhões de pessoas infectadas,

desde o início da epidemia, o que leva à grande preocupação mundial em tentar controlar a disseminação (BRASIL, 2019).

Desde os primeiros passos dados pela resposta à Aids o modelo desenvolvido de atenção estava centrado em especialidades, já que a finalidade era enfrentar um problema de saúde de complexas características clínicas. Notadamente, os serviços ambulatoriais especializados, que contavam com equipes multidisciplinares, com infectologistas, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos, procuravam desenvolver cuidados integrais em saúde (NEMES et al, 2004).

Ao longo de mais de duas décadas percebemos que este modelo assistencial exerceu seu papel e favoreceu o cuidado das pessoas com HIV/AIDS, ainda que com grande diversidade nos seus formatos nas diversas unidades em que estes serviços se estabeleceram. Atualmente com o aumento de novas infecções em populações chave, principalmente, jovens HSH; a cronificação da doença e os novos protocolos clínicos que preconizam o início da terapia antirretroviral precoce, isso levou a ocorrência de mudanças como o reordenamento das linhas de cuidado na atenção básica e na alta complexidade (BERMUDEZ, 2018).

A oportunidade de fortalecer a atenção primária através da descentralização de ações de prevenção e de cuidado do HIV/AIDS é um passo importante e, ao mesmo tempo, um desafio. Destaca-se aqui a preocupação com a capacidade de inserção das populações afastadas dos serviços por impedimentos estruturais diversos, o que acarreta a necessidade de novas competências que os profissionais de saúde da atenção básica precisam construir. Isto implica não só na oferta de testes rápidos, mas também em aconselhamento, diagnóstico e seguimento clínico de pacientes que não necessitem atendimento especializado (BERMUDEZ, 2018).

O sucesso e efetividade na implementação e integração das ações de prevenção e assistência em DST/AIDS na rede de atenção básica estão sujeitos à continuidade dos processos de apoio e qualificação das equipes de gestão, assim como dos trabalhadores, para a construção de uma atenção integral (PAULA; GUIBU, 2007). Diante deste cenário, o presente estudo¹ pretendeu avaliar a atenção ao HIV/AIDS na atenção Básica de Rio Claro/SP, sob a ótica dos profissionais enfermeiros. O tema está alinhado às prioridades sociais do momento em que vivemos, além do que, o estudo tem a possibilidade de contribuir na melhoria da assistência profissional e na qualidade de vida da população que (con)vive com HIV/aids.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório e descritivo, de abordagem

¹ Em projeto de Mestrado Profissional em Gestão da Clínica desenvolvido na Universidade Federal de São Carlos, com o título "ATENÇÃO EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP".

quantitativa. A pesquisa quantitativa procura validar as hipóteses por meio da utilização de dados estruturados, sugerindo um curso final da ação. Ela quantifica os dados e generaliza, para os interessados, os resultados da amostra, com variáveis expressas sob a forma de dados numéricos e emprega recursos e técnicas estatísticas para classificá-los e analisá-los: porcentagem, média, desvio padrão, coeficiente de correlação e regressões, entre outros (MATAR, 2008). Já as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou estabelecer relações entre variáveis (GIL, 1999a); e as do tipo exploratório procuram uma primeira aproximação do pesquisador com o tema, para torná-lo mais familiarizado com os fatos e fenômenos relacionados ao problema a ser estudado. (GIL, 2007b).

A pesquisa foi realizada na rede de Atenção Básica (AB) da cidade de Rio Claro, Município brasileiro do interior do Estado de São Paulo, com uma população estimada de 206.424 habitantes. O Município conta com uma rede de AB composta por 6 unidades básicas de saúde e 23 unidades da Estratégia Saúde da Família, totalizando 29 unidades. Selecionaram-se para o estudo enfermeiros que atuam na AB, que não estavam de férias ou afastados de sua função totalizando 22 profissionais. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSCar (CAAE n.º 11517119.8.0000.5504; parecer n.º 3.480.465).

O instrumento de coleta de dados foi um questionário construído e validado por Castro (2015), composto por 18 questões que avaliam a atenção ofertada pelos profissionais de saúde na AB para efetivação do controle do HIV/AIDS, nos seguintes domínios:

DOMÍNIOS
1. EDUCAÇÃO EM SAÚDE <ul style="list-style-type: none">- Item 15: São realizadas ações educativas coletivas voltadas para a população relacionada à prevenção das IST's (infecções sexualmente transmissíveis)?- Item 16: São realizadas ações educativas para informação e prevenção das IST's (infecções sexualmente transmissíveis) no espaço físico da unidade de saúde?- Item 12: É realizada educação em saúde acerca de hábitos de vida saudáveis nosequipamentos sociais sob área de abrangência da unidade?- Item 18: As ações educativas acerca do HIV/AIDS são desenvolvidas semdificuldades/entraves?
2. DIAGNÓSTICO PRECOCE E CONTINUIDADE DA ATENÇÃO <ul style="list-style-type: none">- Item 6: As pessoas com diagnóstico positivo para HIV/AIDS são referenciadas pela unidade?- Item 7: É realizada busca ativa aos parceiros (as) quando o diagnóstico do HIV/AIDS foi positivo?- Item 17: É realizada a notificação de IST (infecção sexualmente transmissível) e agravos no SINAM (sistema de informação de agravos de notificação)?- Item 9: Pessoas sugestivas de infecção por HIV que procuram a unidade básica tem a oportunidade de realizar o teste diagnóstico na rede de saúde?

<p>3. PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Item 13: Na entrega da camisinha (condon) é realizada orientação para seu uso? - Item 3: São realizadas, na área de abrangência da unidade de saúde, campanhas informativas de sensibilização acerca dos comportamentos de risco para infecção por HIV/AIDS? - Item 5: A unidade básica de saúde disponibiliza de materiais didáticos para realização de ações educativas?
<p>4. EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Item 1: Possui acesso a manuais e cadernos do Ministério da Saúde referentes ao manejo de infecções sexualmente transmissíveis? - Item 4: Possui conhecimento do conteúdo dos manuais disponibilizados pelo Ministério da Saúde a respeito das medidas utilizadas no controle do HIV/AIDS na atenção básica? - Item 2: Participou de treinamento/capacitação sobre temas relacionados ao controle do HIV/AIDS nos últimos cinco anos?
<p>5. PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Item 14: O resultado da 1ª e 2ª sorologia para HIV, solicitada no pré-natal, é entregue a gestante ainda durante a gravidez? - Item 8: As gestantes identificadas com HIV/AIDS que foram referenciadas a serviços de média e alta complexidade são acompanhadas pela unidade de saúde?
<p>6. TESTAGEM PARA HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Item 10: A unidade de saúde disponibiliza de material para realização dos testes rápidos para HIV/AIDS? - Item 11: Recebe/recebeu capacitação para realizar os testes rápidos para HIV/AIDS?

Quadro 1- Detalhamento dos domínios do questionário.

Fonte: Castro (2005).

As respostas do questionário são organizadas em escala tipo Likert, em que o participante responde a partir do grau de concordância com a afirmação previamente registrada no instrumento. As questões são construídas obedecendo a uma afirmação auto-descritiva e as opções de resposta oferecem uma escala de pontos com descrições verbais que contemplam extremos, como “concordo totalmente” e “discordo totalmente”. Para a análise do questionário, optou-se por avaliar as respostas de acordo com os domínios indicados por Castro (2015), idealizadora do instrumento.

A análise estatística dos dados foi realizada através do cálculo do Ranking Médio (RM) segundo Oliveira (2005), que tem por objetivo mensurar o grau de concordância ou discordância de cada questão avaliada. Por meio do Ranking Médio da pontuação atribuída às respostas (no caso, de 1 a 5), foi calculada a média ponderada para cada item relacionado à frequência das respostas dos participantes, a cada uma das questões. Para obter o valor do Ranking Médio, calculou-se, inicialmente, a média ponderada. Quando o resultado do Ranking Médio se aproxima do valor 1, é possível identificar que a maioria dos

2 Por questões de espaço o capítulo/artigo terá como objetivo a abordagem dos principais resultados, no entanto, haverá outras análises estatísticas que possibilitarão um novo caráter interpretativo dos resultados que poderão ser verificados diretamente na dissertação, entretanto, não serão expostos na íntegra nesse capítulo/artigo.

entrevistados considera menos importante aquele item de resposta. Ao contrário, quanto mais próximo do valor 5, maior será a potencialidade do item de acordo com o domínio analisado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para fins de síntese dos resultados e sua melhor visualização, além de facilitar o entendimento do processo de cálculo do RM, foi elaborado o Gráfico 1 englobando todos os domínios, em que se podem observar aqueles que, para esta pesquisa, tiveram os melhores e piores resultados. Verificam-se os melhores desempenhos nos domínios 2, 5 e 6, com pontuações bem próximas do máximo 5. Nota-se também que, embora o desempenho seja pior nos domínios 1, 3 e 4, mesmo aí existem questões com respostas positivas: pontuações de 4,0 a 4,7.

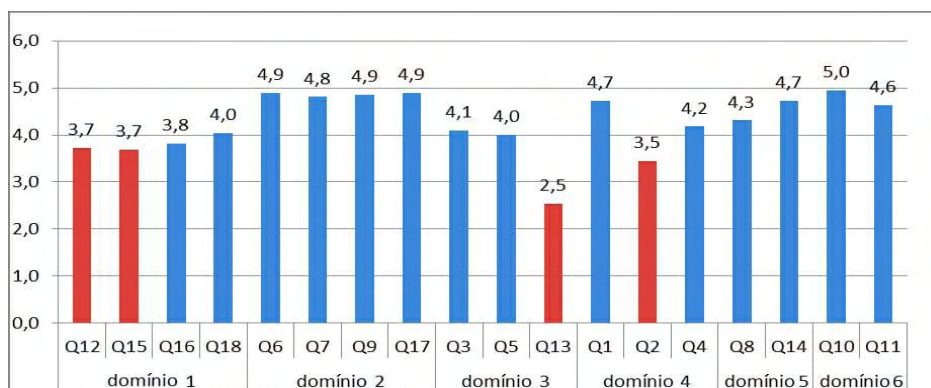


Gráfico 1. Valor da média do RM para cada pergunta (todos os domínios)

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Pela avaliação do Domínio 1, dados os valores alcançados, observa-se que os piores desempenhos estão na questão 15, com RM de 3,68, e na questão 12, com RM de 3,72. Já as questões 16 e 18 apresentaram um RM de 3,8 e 4,0, respectivamente. No entanto, quando se analisam as respostas separadamente, verifica-se que essas questões apresentam um número elevado na resposta “às vezes”: (7) e (8), respectivamente, o que as coloca na faixa 3 (neutro) de pontuação, indicando um desempenho pouco satisfatório dentro da escala e revelando uma pequena fragilidade nas ações de educação em saúde das unidades estudadas. Esse resultado pode ser considerado preocupante, uma vez que a prevenção do HIV/AIDS se faz por meio de ações educativas, a partir das quais se pode mobilizar reflexões e comportamentos mais direcionados à produção de saúde.

No Domínio 2, as questões obtiveram RM próximos do ponto máximo 5, ou seja, verifica-se desempenho muito satisfatório, com grande potencialidade das unidades com

referência às ações de diagnóstico precoce e continuidade da atenção. Esse resultado é devido ao conjunto de respostas estarem, todas, concentradas na alternativa “sempre”, mostrando ações positivas conforme as diretrizes governamentais, na oferta do teste rápido, busca ativa de parceiros, referenciamento para o serviço especializado quando necessário e notificação no sistema de controle.

O pior desempenho observado no domínio 3 refere-se à questão 13, com RM de 2,5. Na questão 3, encontra-se a mesma variabilidade nas respostas, em que, apesar de um RM 4, há um número elevado de respostas “às vezes” (6), apontando para uma fragilidade das unidades estudadas nas ações de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Existe uma leve disparidade nesse domínio, uma vez que se obteve um resultado positivo com relação à disponibilização de materiais educativos. Há uma relação entre esse resultado e o encontrado no domínio 1, relacionado a Educação e Saúde, uma vez que esses materiais são subsídios importantes nas ações educativas.

No Domínio 4, o pior resultado observado foi na questão 2, com RM de 3,45, demonstrando uma fragilidade com relação às ações de capacitação dos trabalhadores, no âmbito da educação permanente. Porém, com relação ao acesso aos manuais do Ministério da Saúde, os resultados foram positivos, com RM de 4,18 e 4,72, indicando que as enfermeiras das unidades estudadas têm se apropriado das diretrizes para uma atuação de qualidade com relação ao cuidado e à prevenção ao HIV/AIDS.

De acordo com os resultados, o domínio 5 demonstra potencialidade das unidades, com RM de 4,3 e 4,7 com relação à prevenção da transmissão vertical do HIV. Esse resultado corrobora os esforços governamentais que durante a evolução da epidemia de Aids, tem incorporado muitos avanços ao atendimento à gestante infectada pelo HIV. Os avanços relacionados ao acolhimento, profilaxia, tratamento e de acompanhamento a essas mulheres transformaram o cenário da infecção no recém-nascido. No Brasil essas intervenções encontram-se largamente disponíveis (BRASIL, 2016). Destacam-se como elemento fundamental de enfrentamento desse agravo, as ações preventivas e profiláticas que necessitam serem reforçadas na assistência ao pré-natal e ao parto, com a triagem laboratorial de todas as gestantes no pré-natal e no parto, assim como o tratamento oportuno e adequado também ao parceiro sexual (SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE SAO PAULO, 2011).

No domínio 6, como no domínio 5, as unidades demonstram uma potencialidade relacionada à testagem para o HIV, com RM próximo do ponto máximo 5. Nota-se que os dois domínios abordam o teste rápido realizado nas unidades: no domínio 5, a testagem para todas as gestantes e, no domínio 6, pela disponibilização do teste para a população em geral. Esse resultado sugere um trabalho efetivo na prevenção e cuidado ao HIV/AIDS, indicando que a experiência da descentralização do cuidado garante aos usuários do SUS um acesso mais rápido e eficiente aos testes, o que facilita o diagnóstico e o início mais rápido de seu tratamento.

Considerando esses resultados, apreende-se que as unidades de saúde analisadas na cidade do estudo apresentam um bom desempenho com relação ao cuidado do HIV/AIDS, no interior do processo de descentralização que se desenha, destacando-se como negativa somente a ação de associar a entrega do preservativo à escuta e orientações (Q13).

De acordo com Ferraz e Nemes (2013), as ações com maior facilidade para serem implantadas são as que têm maior definição normativa, ou seja, aquelas cujas formas operacionais estão estabelecidas em diretrizes e protocolos. Os resultados do presente estudo confirmam o que afirmam esses autores, uma vez que sugerem haver tendências de melhores desempenhos nesse tipo de ações e/ou domínios a elas correspondentes. São exemplos, a disponibilização de preservativos masculinos, a oferta de testes diagnósticos, o tratamento das IST e a oferta de orientações mais gerais em alguns atendimentos individuais e coletivos. No entanto, por essas ações terem definição normativa, e os procedimentos serem realizados de maneira padronizada, pode haver a tendência de menor possibilidade de personalização do atendimento e da orientação, o que dificulta o enfrentamento das dificuldades da pessoa em aderir aos métodos preventivos.

AS PRINCIPAIS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NO CUIDADO AO HIV/AIDS NA REDE DE ATENÇÃO DA CIDADE DO ESTUDO

Avanços e Conquistas: Os melhores desempenhos estão no Diagnóstico Precoce, na Prevenção da Transmissão Vertical e na Testagem para HIV

Encontramos em nosso estudo que os domínios com melhores desempenhos foram os de número 2, 5 e 6. Além disso, novas diretrizes nacionais e experiências locais têm destacado a AB como protagonista no tema do HIV/AIDS, com a função de manter e ampliar ações de promoção, prevenção e diagnóstico e de incorporar o acompanhamento de usuários do SUS com HIV (MELO; MAKSDJ; AGOSTINI, 2018).

A gestão compartilhada do cuidado de uma pessoa com sorologia positiva para o HIV, entre o especialista (infecologista) e o médico que atua na Atenção Básica (UBS ou ESF) e entre as equipes multidisciplinares do SAE, pode ser considerado o melhor caminho para o aprimoramento da assistência prestada ao portador do HIV. No SAE, existem profissionais com um conhecimento apropriado da clínica do HIV e do manejo desse agravo, que deve e pode ser compartilhado com a Atenção Básica.

Assim, embora existam muitas dificuldades e obstáculos a serem superados na AB, para a concretização do cuidado à pessoa portadora do HIV/AIDS, observa-se que as profissionais demonstram preocupação e empenho em desenvolver um cuidado integral dentro das possibilidades que lhes são ofertadas, apesar das inúmeras transformações que permeiam suas atividades. As ações de prevenção, promoção e tratamento ofertadas na AB da cidade em estudo mostram-se como ferramentas importantes para a assistência

desse público específico.

A Fragilidade na Educação Permanente dos profissionais de enfermagem “na linha de frente” da assistência em HIV/AIDS na atenção básica

No que diz respeito às fragilidades, a análise estatística realizada, mostrou que, nas questões do Grupo 1 (Q2 e Q 13), ocorreram as piores avaliações por parte dos profissionais enfermeiros, com um percentil 25 de 3,25 para os resultados do Cluster, com RM com valores de 3,5 e 2,5.

No conteúdo da Q2 (Participou de treinamento/capacitação sobre temas relacionados ao controle do HIV/AIDS nos últimos cinco anos?), evidencia-se fragilidade no desempenho das unidades estudadas quanto às ações relacionadas à capacitação dos trabalhadores, relacionadas, por exemplo, à Educação Continuada ou Educação Permanente, que são ações educativas cuja missão é desenvolver o ensino e as habilidades tanto técnicas como interpessoais, a fim de promover um atendimento humanizado e de qualidade (CARNEIRO et al., 2006a).

Nesse sentido, os resultados do presente estudo corroboram os dos estudos mencionados, ao verificar que o desenvolvimento atual dos processos de capacitação na AB da cidade pesquisada é insatisfatório, indicando necessidade de uma melhor articulação por parte dos gestores, das equipes de trabalho das unidades e das instituições formadoras para uma reflexão conjunta sobre esse processo, na busca de uma educação que desperte o interesse em desenvolver competências, modificar práticas profissionais e transformar as ações, para uma assistência mais integral e humanizada. Aperfeiçoar as práticas de educação em saúde pode gerar resultados bastante satisfatórios no crescimento profissional da equipe, melhorando o atendimento aos usuários, além de contribuir para o crescimento profissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da avaliação da Atenção em HIV/AIDS na Atenção Básica de Rio Claro/SP apontam para uma atuação com tendência à efetividade, embora com algumas fragilidades de desempenho das unidades com relação a determinados domínios tais como: Educação em Saúde, Educação Permanente em Saúde e Prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Os resultados encontrados apontam para a necessidade de ampliação e melhoria das ações que visam a prevenção e o controle do HIV/AIDS na atenção básica, dadas as fragilidades que os serviços apresentam. As dificuldades podem estar relacionadas a falta de uma linha de cuidado, à estrutura física das unidades, à organização do trabalho, à baixa adesão da população aos grupos educativos desenvolvidos e, sobretudo, a dificuldade de abordar com usuários as questões relacionadas à sexualidade e prevenção em saúde sexual. De acordo com as respostas dadas pelas profissionais e com as fragilidades

encontradas, sugere-se que os serviços sejam reorganizados, de forma a incorporarem novas maneiras de se trabalharem as questões relacionadas à Educação em Saúde para prevenção do HIV/AIDS e outras IST. É importante avançar nas ações de educação em saúde, numa proposta de construção partilhada de saberes, utilizando a educação popular e a interdisciplinaridade, assim como a utilização dos equipamentos sociais disponíveis na comunidade.

Considerando que a AB é tida como a porta de entrada do SUS e as ações com relação à proteção e prevenção deveriam estar nas ações rotineiras dos serviços, o estudo aponta aspectos-chave que merecem maior atenção dos gestores e das equipes com vistas a melhorias. Talvez seja necessário buscar novas formas de enfrentar essas dificuldades, num esforço conjunto entre as equipes de trabalho e os gestores, procurando novas maneiras de trabalhar essas questões consideradas de suma importância para uma melhor atuação da AB na resposta ao HIV/AIDS.

Ao mesmo tempo, a pesquisa também identificou na rede avaliada avanços e potencialidades: a oferta do teste rápido, disposição de insumos de proteção (preservativos), prevenção da transmissão vertical do HIV e diagnóstico precoce. Isso tende a corroborar a tese da capacidade potencial da AB nas ações que podem mitigar a disseminação da infecção pelo vírus, além de diminuir o impacto que essa epidemia causa na vida das pessoas. Fica evidente que o avanço da qualidade da atenção ao HIV/AIDS na Atenção Básica de saúde depende de uma mobilização das esferas governamentais na forma de apoio à concretização de novos arranjos tecnológicos, de recursos humanos, de educação permanente e estrutura física das unidades para buscar a superação de dificuldades. É fundamental também que se reconheça a importância dos profissionais da saúde e do investimento em sua formação (Educação Permanente), especialmente na figura da/o enfermeira/o, na condução das práticas de prevenção e controle do HIV/AIDS, em uma assistência de qualidade, baseada na visão integral e humanizada do cuidado.

Concluindo, diante do objetivo proposto para o estudo - compreender o processo de atenção ao HIV/AIDS na rede de Atenção Básica de Rio Claro/SP, as análises quantitativas realizadas a partir dos dados obtidos via questionário, possibilitaram obter uma avaliação mais panorâmica da atenção em curso, centrando-se principalmente em níveis de execução de ações técnicas normatizadas e protocolares. As unidades estudadas realizam um trabalho bastante satisfatório com relação às ações de maior cunho normativo e mais diretivas, cujas recomendações são sistematizadas em manuais e resoluções elaborados pelos governos. Por outro lado, revelam-se menos potentes as ações que exigem manejo de tecnologias leves, assentadas na relação comunicacional, e de maior incorporação de aspectos e condições psicossociais dos usuários, sobretudo na maneira de abordar como enfrentar/lidar com questões/problemas cotidianos das pessoas em suas relações interpessoais e institucionais. São ações que demandam diálogos mais reflexivos e singularizados, sobre possibilidades de práticas e decisões que as pessoas têm em meio

às barreiras enfrentadas. Sugere-se, assim, que futuras pesquisas sobre o tema explorem dimensões qualitativas do objeto/tema, levando em conta esses aspectos interacionais, intersubjetivos e socioculturais envolvidos nas execuções das ações programáticas que compõem a atenção às pessoas com HIV/AIDS, bem como a prevenção desse agravo.

REFERÊNCIAS

BERMÚDEZ, Ximena P D. **Trajetórias e horizontes da epidemia do HIV/Aids**. 1. Universidade de Brasília e Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde no Brasil, 2018. Disponível em: < <https://apsredes.org/pdf/sus-30-anos/09.pdf> > Acesso em: 27 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico AIDS e IST**, 2019. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>. Acesso em: 13 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Para a Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais**, Brasília, 2016.

CARNEIRO, et al. Educação Permanente em Saúde no desenvolvimento organizacional do serviço de enfermagem da fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Para: **Rev. Paranaense de Medicina**, 2006 a.

CASTRO-RIBEIRO, Revia. **Elaboração e validação de questionário para avaliação do controle do HIV/AIDS na atenção básica**. Dissertação (Mestrado em Saúde e Sociedade.). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Faculdade de Enfermagem. – Mossoró, RN, 2015.

GIL, Antonio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007b. 176 p.

GIL, Antonio C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999a. 220 p.

MATTAR, Fauze N. **Pesquisa em marketing**. 6. ed. Atlas: São Paulo, 2008. 347p.

MELO Eduardo, A.; MAKSDUD, Ivia.; AGOSTINI, Rafael. Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema Único de Saúde? **Rev Panam Salud Publica**. 2018;42:e151. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.151>> Acesso em 23 fev. 2020.

NEMES Maria Ines B.; CASTANHEIRA Elen Lodeiro Rose.; MELCHIOR Rrgina.; ALVES Maria Teresa Soares Seabra Brito.; BASSO Caritas Relva. Avaliação da qualidade da assistência no programa de AIDS: questões para a investigação em serviços de saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública** 2004; 20(2): S310-S321. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000800024&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000800024>. Acesso em: 18 jul. 2018.

OLIVEIRA, Luciel H. **Exemplo de cálculo de Ranking Médio para Likert**. 2005. Dissertação. Mestrado em Adm. e Desenvolvimento Organizacional. PPGA CNEC/FACECA, Varginha, 2005.

ONUBR. Organizações das Nações Unidas no Brasil. **A ONU e a resposta à aids no Brasil**. Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS), 2014. Disponível em: <<http://www.unaids.org.br/documentos/A%20ONU%20e%20a%20resposta%20-%20PORTUGU%C3%8AS.pdf>> Acesso em: 27 fev. 2020.

PADOIN, Stela Maris Melo. et al. Cotidiano terapêutico de adultos portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida. **Rev. Enferm.** v. 3, n. 18, p. 389-93, 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a09.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2018.

PAULA Ivone A.; GUIBU Ione A. **DST/AIDS e rede básica: uma integração necessária**. São Paulo (SP): Secretaria de Estado da Saúde; 2007. p. 137.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE DE SAO PAULO. Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS-São Paulo, Programa Estadual de DST/aids-São Paulo, Coordenadoria de Controle de Doenças. Eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis no Estado de São Paulo. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2011 vol.45, n.4 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400026&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 jul. 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão terapêutica 105, 122, 143

AIDS 57, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Amazônia 111

Ansiedade generalizada 105, 107, 108, 109

Assistência de enfermagem 26

Atenção básica 48, 59, 63, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 103, 118, 120, 158

Automação laboratorial 64, 66

Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa 37

C

Choque anafilático 26, 28, 30

Colo uterino 10, 79, 80, 103, 104

Coronavírus 15, 23, 38, 56

Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 37, 40, 54, 57, 117, 118, 119, 147

D

Distúrbios psiquiátricos 105

E

Endometriose 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Enfermagem 4, 11, 12, 26, 27, 29, 30, 60, 82, 90, 92, 118

Equipe multidisciplinar 10, 26, 27, 102

Escleroterapia 122, 124, 125, 126, 127, 128

Estratégia Saúde da Família 41, 44, 85, 95, 118

H

Hanseníase 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Hematologia 64, 65, 66, 67, 69, 72, 74, 75

HIV 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

L

Látex 26, 27, 28, 29, 30, 31, 70, 71

M

Maternidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9

Mortalidade 3, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 79, 80, 81, 96, 98, 101, 102, 117, 130

N

Neoplasia maligna 80

Neoplasias do colo do útero 95, 96

Notificação de doenças 37, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63

O

Obesidade 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 123, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Obstetrícia 2, 3, 164

P

Pandemia 14, 15, 16, 22, 117, 119, 147

Paralisia infantil 32, 34, 35

Perfil epidemiológico 117, 119, 141, 142, 143, 144, 147, 153, 155, 164, 169, 174, 175, 176

R

Relato de caso 31, 105, 122, 126, 129, 136

Revisão narrativa 27, 64, 66, 96, 175

S

SARS-CoV-2 56

Saúde materna 2

Síndrome metabólica 129, 130, 131, 132, 133, 135

Sistema de informação de agravos de notificação 37, 39, 85, 145, 166

T

Teste cutâneo de diagnóstico 136

Transtorno do pânico 105, 106, 108, 110

V





Varizes 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Vigilância em saúde pública 37



Saúde Coletiva:



Uma construção teórico-prática
permanente 5

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



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

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