



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**O CUIDAR NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATOS DE
MICROINTERVENÇÕES EM UMA UBS NO INTERIOR DO CEARÁ**

JOELMIR SALES COELHO

NATAL/RN
2021

O CUIDAR NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATOS DE
MICROINTERVENÇÕES EM UMA UBS NO INTERIOR DO CEARÁ

JOELMIR SALES COELHO

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: ANNA CRISTINA DA
CRUZ BEZERRA

NATAL/RN
2021

Aos meus pais, Mirtes e João, por me darem educação e acreditarem em mim.
Aos meus colegas de trabalho da ESF Pedras Pretas, principalmente, à enfermeira Antonia, que se tornaram verdadeiros amigos e sempre pude contar nas dificuldades e me ajudaram a tornar o trabalho mais leve.

À professora e orientadora Ana Cristina, pela ajuda imensurável.
A todos os pacientes, que nos momentos de enfermidades me ensinaram muito, não somente sobre as enfermidades, como também a grandeza da humanidade.
À Universidade Federal do Rio Grande do Norte, por essa especialização na área que eu tenho grande estima, saúde da família e comunidade.

A Deus, em primeiro lugar, e a minha mãe.

RESUMO

Pedras Pretas, zona rural de General Sampaio-CE, localidade da Unidade Básica de Saúde (UBS) Sebastião Quinto de Oliveira, local onde se desenvolveu o estudo a seguir. Através da vivência na Estratégia de Saúde da Família se fez possível propor microintervenções voltadas para a promoção do cuidado integral aos usuários da unidade. Justifica-se a necessidade de propor medidas de intervenção alinhada ao planejamento reprodutivo, como também a necessidade de avaliação nutricional das crianças por meio da consulta de puericultura. O trabalho foi realizado através de microintervenções divididas em duas temáticas principais - o primeiro, refere-se ao planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, envolvendo usuários que buscam consulta de planejamento reprodutivo. Evidenciou-se que os usuários necessitam de maiores informações devido a fatores educacional e socioeconômico pela maioria. O segundo, refere-se atenção à saúde da criança, crescimento e desenvolvimento, onde fez-se notório a carência de informações e recurso, especialmente no âmbito da nutrição e, a partir disso, a nutrição foi o maior enfoque na puericultura, visto que a mesma influencia diretamente na saúde da criança. Conclui-se que este trabalho apesar de ser um desafio diário na busca de estabelecer mudanças de hábitos de vida no âmbito da ESF, percebe-se uma maior adesão da população ao longo dos dias frente às ações ofertadas pelo serviço de saúde, principalmente no que se refere a adesão ao planejamento reprodutivo e o acompanhamento das consultas de puericultura, tornando fortalecido o trabalho do profissional Médico e da sua equipe.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	07
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	09
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2	12
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	15
REFERÊNCIAS.....	17

1. INTRODUÇÃO

Situado na porção norte do interior do Estado do Ceará, com distância de 106 km da capital, General Sampaio é uma cidade com média de 7.618 habitantes, com sua área territorial de 206. 198 km², compreendendo a sede do município e sua extensão rural, representando 0.126% de territorialização do estado de acordo com a última estimativa Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A população adscrita é sua maioria são famílias que vivem em estado de pobreza extrema e poucas tem um poder aquisitivo melhor, a maior parte das famílias sobrevivem por meio da agricultura, agropecuária e atividade pesqueira desenvolvida no açude do Município e em toda a bacia hidrográfica do rio Curu.

Pedras Pretas, localidade onde fica localizada a unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) Sebastião Quinto de Oliveira, zona rural de General Sampaio com distância de 3 km do centro do município. A equipe é composta por um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, seis Agentes Comunitários de Saúde onde atuam ofertando atendimento integral.

Através da vivência nesta unidade de saúde, foi possível propor um plano de intervenção voltada para a promoção do cuidado integral aos usuários da unidade com abordagem no planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, com enfoque na educação em saúde, como também na atenção à saúde da criança através do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Visto a crescente demanda de gravidez não planejada e a carência de informações inerente aos assuntos, faz-se necessário intervenções voltadas para esse público.

Diante desta problemática, o presente estudo aborda a nutrição adequada da criança como um fator de suma importância para a oferta de uma vida saudável, partindo-se da premissa que os fatores nutricionais são extremamente influenciadores de maneira direta no metabolismo desta. Dessa forma, é crucial a avaliação do crescimento e desenvolvimento da criança especialmente no que tange o cuidado com a alimentação adequada.

Diante desse contexto, o presente trabalho objetiva-se criar planos de elaboração e intervenções para o cuidado aos usuários da ESF Sebastião Quinto de Oliveira no Município de General Sampaio-CE, desde ao processo de planejamento reprodutivo até o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças. Frente ao planejamento reprodutivo, leva-se em consideração não apenas a oferta de métodos contraceptivos, como também a oferta de educação em saúde, tornando o paciente protagonista do seu cuidado através da co-responsabilidade. Quanto ao crescimento e desenvolvimento infantil, o objetivo é identificar o estado nutricional por meio da consulta de puericultura, como oferta na promoção de saúde da criança no intuito de ofertar uma vida saudável a criança, como também, mostrar que a educação em saúde é uma tarefa essencial e necessária para o enfrentamento do problema através da oferta do conhecimento e disseminação do mesmo.

Justifica-se a escolha do tema abordado neste trabalho a necessidade de propor medidas

de intervenção alinhada ao planejamento reprodutivo, métodos contraceptivos aos pacientes como forma de evitar possíveis gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis, como também a necessidade de avaliação nutricional das crianças por meio da consulta de puericultura dos pacientes acompanhados na ESF, diante da carência de conhecimento, principalmente quando se refere a alimentação, levando a sérios riscos de desnutrição na infância. O trabalho foi realizado através de microintervenção referente aos assuntos supracitados separadamente, dividida em dois módulos. O primeiro refere-se ao planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério e o segundo refere-se atenção à saúde da criança, crescimento e desenvolvimento.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

A saúde reprodutiva implica que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo autonomia para se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo (NACIONES UNIDAS, 1995).

Além disso, de acordo com o Caderno de Atenção Básica 26, Saúde sexual e saúde reprodutiva, “o enfoque educativo é um dos elementos fundamentais na qualidade da atenção prestada em saúde sexual e saúde reprodutiva. Educar é um processo de construção permanente.”

Desse modo, é imprescindível o papel da atenção primária na realização de educação em saúde na população, tendo vista a relevância da ação da equipe de Estratégia Saúde da Família no contexto social desta, a fim de garantir a autonomia e os devidos cuidados aos usuários.

Trata-se de atividade de relato de microintervenção realizada no município de General Sampaio/CE, Equipe de Saúde ESF 2, na localidade de Pedras Pretas, zona rural do município, envolvendo pacientes que buscaram consulta de planejamento familiar/saúde sexual durante o mês de novembro de 2020, envolvendo médico, enfermeira, recepcionista e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Na nossa área de abrangência, evidencia-se que a comunidade necessita de maiores informações sobre planejamento familiar e uso de métodos contraceptivos, devido, principalmente, ao baixo nível educacional e socioeconômico de grande parte dos usuários, que concorda com a classificação de extrema pobreza (perfil 7) do município. Notou-se que uma boa parcela dos pacientes não conhece plenamente os métodos contraceptivos disponíveis, além de não saberem usá-los adequadamente.

Outra dificuldade encontrada é a baixa quantidade de insumos na unidade. Até mesmo os preservativos masculinos, talvez o método contraceptivo mais difundido, muitas vezes não se encontra disponível na unidade. Anticoncepcionais orais ou injetáveis também compartilham da mesma realidade.

Frente à essa realidade, como consequência temos um aumento de gestações não planejadas, gravidez na adolescência e maior incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A capacidade de enfrentamento, por parte da equipe local, é parcial, pois há uma dependência de instâncias superiores, como a secretaria municipal de saúde, para a aquisição de insumos. Por sua vez, a educação em saúde é uma tarefa possível, necessária e pertinente à equipe, estando sobre a responsabilidade desta o enfrentamento do problema.

Outrossim, esta microintervenção objetiva informar a população local acerca dos métodos contraceptivos existentes, modo de uso, benefícios, além dos riscos, indicações e contraindicações e elucidar dúvidas e promover maior interação entre equipe e população.

Devido à atual situação de calamidade sanitária em que nos encontramos, no contexto da pandemia por COVID-19, não foi possível realizar atividades grupais ou quaisquer outras que acarretariam aglomerações, por risco de contaminação. Por isso, a abordagem teve que ser

realizada individualmente.

A ação foi realizada pelo profissional médico, na própria unidade, sendo o público-alvo os pacientes que buscaram consulta de planejamento familiar/saúde sexual, independentemente da idade. Foram questionados aos pacientes sobre conhecimentos sobre os métodos existentes, benefícios, riscos, indicações e contraindicações, bem como foram elucidadas as dúvidas existentes.

A abordagem foi realizada através de perguntas objetivas e subjetivas, por exemplo: “Quais métodos contraceptivos você conhece?” “Você sabe a diferença entre anticoncepcionais orais e injetáveis?” “Qual método anticoncepcional também previne as infecções sexualmente transmissíveis?”

Cerca de 20 pacientes participaram desta ação e a maioria apresentava conhecimentos bastante limitados sobre os métodos contraceptivos existentes, apresentando crenças errôneas sobre métodos como o DIU, em que muitas acreditavam ser um método com muitos efeitos colaterais negativos. Alguns pacientes relataram sentir-se constrangidos em pegar preservativos disponibilizados na unidade, por ter que passar pelo profissional médico ou enfermeira para solicitar os mesmos. Muitos não souberam explicar a diferença dos métodos contraceptivos orais e injetáveis. Ainda é muito difundido o método do coito interrompido como método seguro para evitar concepção.

Tendo em vista o problema apresentando e suas repercussões em saúde, mostra-se extremamente importante a continuidade e aprimoramento das ações citadas em garantir a educação sexual e reprodutiva da população. Dessa forma, poderemos diminuir índices de IST's, diminuir o número de gestações indesejadas e gestação na adolescência. É factível a realização de grupos mensais para rodas de conversa, em momento apropriado e seguro, para esclarecimento de dúvidas e outras ações, permitindo a interação entre os pacientes e compartilhamento de ideias.

A disponibilização de preservativos masculinos e femininos na recepção do posto de saúde é uma opção para minimizar o desconforto e tempo de espera dos usuários para a obtenção dos mesmos. A participação do profissional de enfermagem e demais integrantes da ESF, assim como do NASF, são peças fundamentais nessa luta, promovendo ao usuário uma abordagem holística e centrada no paciente.

A abordagem em ambientes escolares também é exequível para captar os pacientes adolescentes, em transição para a vida adulta, que não vão ao posto de saúde com frequência similar aos adultos, e, muitas vezes, absorvem preconceitos infundados perpetuados na sociedade.

Mesmo com tantos avanços na área da tecnologia e saúde, promover educação sexual e reprodutiva permanece sendo um tabu. Em ambiente de zona rural, onde a população tende a ser mais conservadora e paternalista, isso é ainda mais evidente. Quebrar paradigmas e

questionar ideias enraizadas é uma tarefa difícil, faz-se necessário o empenho para tratar os usuários da melhor forma possível, reconhecendo suas dificuldades e particularidades, portanto, e isso só pode ser possível se o profissional conhecer de perto a realidade da sua comunidade.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

É importante salientar que a Atenção à Saúde da Criança representa uma área prioritária no campo dos cuidados à saúde da sociedade. Para que se desenvolva de forma adequada, é necessário compreender os aspectos biológicos, demográficos e socioeconômicos, bem como os demais determinantes sociais no processo de saúde-doença. No Brasil, visando o que discrimina a Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015 do Ministério da Saúde em seu Art 6º, inciso II, que dispõe: que o aleitamento materno e alimentação complementar saudável: estratégia ancorada na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, iniciando na gestação, considerando-se as vantagens da amamentação para a criança, a mãe, a família e a sociedade, bem como a importância de estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2015).

É interessante notar que, por mais que ainda estejamos enfrentando casos de desnutrição infantil, atualmente temos lidado com outro problema tão preocupante quanto, a obesidade infantil, levando em consideração os riscos do desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, tais como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, além de doenças cardiovasculares (MONTEIRO et al., 1995).

Contudo, é sabido que a tais problemas alimentares, tornou-se um dos maiores desafios dentro das práticas de saúde, uma vez que escolhas alimentares não dependem somente da disponibilidade do alimento ou das preferências, mas também dos fatores cognitivos, como o conhecimento sobre os benefícios e o custo associado aos alimentos que influenciam na construção de hábitos alimentares na infância, conseqüentemente, levando ao desmame precoce, introdução de novos alimentos precocemente, facilidade de acesso a alimentos processados em decorrência da baixa informação. Impactos como o atraso no desenvolvimento infantil, deixando-as sujeitos as dificuldades de aprendizagem, baixa imunidade, aumento de infecções e até mesmo o risco de morte (BRASIL, 2009).

Diante do exposto, faz-se notório que a comunidade necessita de mais informações no que concerne os cuidados com a criança e seu desenvolvimento, em especial no âmbito da nutrição adequada, seja por desconhecimento ou pela própria carência de recursos.

A partir dessa problemática, a nutrição foi o tema central dessa nossa atividade, objetivando atuar, a partir da educação em saúde, qualificando o atendimento em puericultura, sobre a alimentação adequada, influenciando positivamente no crescimento e desenvolvimento das crianças. A alimentação saudável e adequada é fundamental na promoção da saúde da criança, visto que os hábitos alimentares nos primeiros anos irão repercutir de diferentes maneiras ao longo de toda a vida do indivíduo, levando em consideração que os fatores sociais podem influenciar no seu padrão alimentar.

Então, esta atividade trata-se de um relato de microintervenção no município de General Sampaio/CE, realizada pela Equipe de Saúde da Família ESF 2, na localidade de Pedras Pretas,

zona rural, envolvendo pais e crianças de 0 a 2 anos, durante o mês de fevereiro de 2020, com envolvimento da equipe multiprofissional da área. O lócus de ação desta microintervenção se deu na Estratégia de Saúde da Família (ESF) denominada Sebastião Quinto de Oliveira, uma unidade de baixa complexidade pertencente a comunidade de Pedras Pretas, zona rural do município de General Sampaio/CE, que abrange cerca de 450 famílias, a maioria de classe baixa, e boa parte em estado de vulnerabilidade social e extrema pobreza.

A experiência contou com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), da recepcionista da unidade de saúde e da Enfermeira da equipe, que mantiveram um papel primordial na intervenção, levantando a quantidade de crianças de 0 a 36 meses da área adscrita, repassando as informações aos usuários levando em consideração a conscientização da importância da consulta de Puericultura na estratégia de cuidados preventivos, realizando agendando das consultas por horário, tendo em vista que estamos em meio à uma situação de calamidade sanitária, no contexto da pandemia por COVID-19 e, portanto, não pudemos realizar atividades grupais ou quaisquer outras que acarretariam aglomerações.

Foram acompanhadas nas consultas de Puericultura da UBS aproximadamente 18 crianças com idade entre 0 a 36 meses. As consultas eram realizadas conforme preconiza o Ministério da Saúde (MS) pela caderneta da criança, 2º edição. Onde a criança recebe a primeira avaliação na primeira semana de vida, avaliação no 1º e 2º mês, avaliação no 4º mês, no 6º e 9º mês, 12º e 18º mês, e avaliação do 24º e do 36º mês. Tais faixas etárias são indicadas como forma de oportunizar o momento para realizar-se a oferta de vacinas de acordo com o calendário de imunização do MS.

Geralmente essas crianças compareciam as consultas acompanhadas por seus pais ou avós. Observou-se que as principais dificuldades encontradas durante as consultas foram: a falta de adesão dos pais ou cuidadores às consultas no período estabelecido, durante a abordagem nas consultas foram realizadas perguntas pertinentes quanto a alimentação da criança e observava-se a influência cultural e social da família, o que muitas vezes dificultava as orientações no contexto de assimilar informações necessárias ao cuidado da criança. Outra dificuldade importante foi o processo de compreensão quanto a importância da nutrição saudável, onde as mães em sua maioria não aderem ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida relatando que seu leite é fraco, dentre outros falsos conhecimentos decorrentes muitas vezes da baixa escolaridade.

Assistência integral e de qualidade é de fundamental importância devido suas vulnerabilidades nessa fase do ciclo de vida, mais especificamente no que diz ao cuidado nutricional, sendo o papel da puericultura acompanhar a criança saudável, proporcionando maneiras de a criança crescer e desenvolver saudável. Diante disso, durante o acompanhamento da criança nas consultas de Puericultura deve-se ter um olhar crítico e específico a criança e sua família, assim facilitando o reconhecimento de possíveis problemas

de saúde e oportunizando intervenções precoce na oferta de promoção proteção e recuperação de sua saúde, reduzindo doenças e, conseqüentemente reduzindo as taxas de mortalidade infantil.

Durante as consultas, eram realizadas escuta ativa dos pais ou cuidadores da criança, como forma de oportunizar a inserção deste como protagonista do cuidado a criança, oportunizando momentos e proporcionando uma relação afetiva e saudável, visto que o vínculo entre a criança e a família é importante, pois o responsável é fundamental para garantir a nutrição dessa criança e, dessa forma, garantindo que a mesma tenha uma dieta adequada para o seu crescimento e desenvolvimento.

Diante deste retrato físico de desigualdade, fez-se necessário focar em medidas de intervenção como políticas públicas para a prevenção da desnutrição quanto a obesidade infantil, por meio do incentivo ao aleitamento materno, em especial a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida, esclarecer a família sobre as causas e conseqüências da desnutrição, capacitar pais e cuidadores para a oferta de alimentos regionais saudáveis por sua acessibilidade, ensinar aos pais a construir ambientes alimentares saudáveis e em horários estabelecidos corretamente, mobilização do sistema de apoio ao serviço social do município para melhoria da nutrição destas crianças.

Observou-se que a estratégia de oportunizar o conhecimento aos pais e cuidadores tem se tornado exitosa, visto que contribui para a melhoria da qualidade de vida destas crianças. Nessa perspectiva, pode-se ofertar uma assistência humanizada e de qualidade para as crianças atendidas na ESF, atingindo os objetivos almejados até o presente momento, garantindo um acompanhamento integral, orientando aos cuidados com a alimentação rica em nutrientes necessários para a criança e assim, evitando problemas de saúde de ordem física ou emocional.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho permitiu conhecer a realidade dos problemas que estão interligados através da vivência na ESF e com isso, foi possível propor planos de intervenções com o objetivo de promover o cuidado a população adscrita. Como plano de ação e enfrentamento foi proposto algumas abordagens, favorecendo o vínculo entre equipe da ESF e usuários e logo colocado em prática.

Estas ações vieram para a promover a saúde na ESF através do desenvolvimento de estratégias para redução efetiva e gradual de gravidez precoce ou indesejada, além de infecções sexualmente transmissíveis com enfoque na promoção da saúde, tornando os usuários da ESF detentores do conhecimento e do autocuidado, fortalecendo as práticas da promoção e prevenção da saúde e assim, reduzindo os riscos de doenças ou agravos advindos de uma gravidez indesejada.

Quanto aos problemas alimentares, têm se tornado desafiador diante das práticas de saúde e, principalmente quando se trata de crianças que vivem em situação de vulnerabilidade social. Diante disso, torna-se imprescindível o comprometimento dos pais/ cuidadores e da equipe no eixo da assistência à criança, especialmente no que tange a promoção da alimentação saudável para garantir o seu pleno desenvolvimento, de modo que atinja a vida adulta sem impactos advindos de uma alimentação desequilibrada na infância.

É notório que as práticas alimentares não dependem apenas da disponibilidade dos alimentos, mas também do conhecimento sobre seus benefícios deste sobre a saúde da criança, sua influência nos hábitos alimentares não saudáveis, impactando em atraso no desenvolvimento infantil, sujeitando-os a dificuldade de aprendizagem, risco de desenvolver doenças crônicas, tais como diabetes (BRASIL, 2009). Além disso, tais ações são utilizadas como um elo de fortalecimento do vínculo entre equipe e usuários da unidade levando a uma maior aproximação entre estes.

Finalmente, este trabalho mostrou-se relevante para o fortalecimento das ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva não apenas no contexto de prevenção de gravidez e IST's, mas também é promover uma concepção de forma segura, para que se tenham filhos de forma planejada e com isso, o faz-se necessário a oferta de orientações aos usuários para que se tenha um controle de nascimento, especialmente em comunidades carente como Pedras Pretas, onde ver-se a carência no acesso a alimentação de qualidade, moradia, carência saneamento básico, além de outras fragilidades encontradas para que dificultam uma boa qualidade de vida no que se refere ao processo de crescimento e desenvolvimento da criança.

Conclui-se que este trabalho apesar de ser um desafio diário na busca de estabelecer a promoção de mudanças de hábitos de vida no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), percebe-se uma maior adesão da população ao longo dos dias frente às ações ofertadas pelo serviço de saúde, principalmente no que se refere a adesão ao planejamento reprodutivo e o

acompanhamento das consultas de puericultura, tornando fortalecido o trabalho do profissional Médico e da sua equipe.

5. REFERÊNCIAS

1. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2009. 112p.
2. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ed. 1. Ministério da Saúde, 2013. 300p.
3. NACIONES UNIDAS. **Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo: el Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994.** Nueva York: Naciones Unidas, 1995. Disponível em http://www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/572_filename_finalreport_icpd_spa.pdf Acesso em: 15 dez. 2020.
4. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2020.** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/general-sampaio.html>?>Acesso em: 27 abr. 2021.
5. Monteiro CA, Mondini L, Souza ALM, Popkin BM. **Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil.** In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo: Editora Hucitec; 1995. p. 247-55.