



CIÊNCIAS MÉDICAS: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

VOLUME 2

Organizadora
Daniela Bandeira Anastacio



CIÊNCIAS MÉDICAS: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

VOLUME 2

Organizadora
Daniela Bandeira Anastacio

Editora Omnis Scientia

CIÊNCIAS MÉDICAS: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Daniela Bandeira Anastacio

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

C569 Ciências médicas : estudos clínicos e revisões
bibliográficas [recurso eletrônico] / organizadora
Daniela Bandeira Anastacio. — 1. ed. — Triunfo : Omnis
Scientia, 2023.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-6036-029-7
DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7

1. Ciências médicas - Bibliografia. 2. Ciências médicas
- Casos, relatórios clínicos, estatísticas. 3. Saúde
pública - Aspectos sociais. 4. Política de saúde. 5.
Pessoal da área da saúde - Formação. I. Anastacio, Daniela
Bandeira. II. Título

CDD23: 610.7208113

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Caro leitor,

Os desafios e dilemas enfrentados pelo setor saúde desde o Brasil colônia vem se tornando a cada dia mais complexos. A busca de uma saúde pública mais digna para a população nos faz aprofundar cada vez mais na luta de um SUS humanizado. As valiosas contribuições aqui publicadas nos fazem refletir sobre o processo saúde – doença e seus determinantes.

No decorrer da leitura dos artigos, o caro colega perceberá que o setor saúde não se limita apenas reconhecer os problemas, também se faz necessário a promoção da melhora na qualidade desses serviços. Vale salientar que o interlocutor também irá se deparar com assuntos de grande relevância relacionados a crianças, saúde mental e bucal, violência contra mulher que envolve uma ação intersetorial, além de uma das novas arboviroses urbanas que circulam no Brasil e possui grande relevância a saúde pública devido seu poder incapacitante e dependendo da gravidade poderá afetar diretamente na economia de um país.

Em nossas publicações sempre selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo **4**, intitulado **“INFLUÊNCIA DO LEITE MATERNO NA MICROBIOTA DO LACTENTE - UMA REVISÃO DE LITERATURA”**.

Excelente leitura!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11

IMPLANTAÇÃO DE UMA CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO EM UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE

Danielle de Sousa Ferreira Brito

Simone Aparecida de Souza Freitas

Priscila de Oliveira Martins

Merilaine Isabel dos Santos

Raquel Resende Cabral de Castro e Silva

Ronaldo Antônio de Abreu Junior

Natália Borges Pedralho

Maria Ivanilde de Andrade

Tatiana Lamounier Silva

Karla Patrícia Figueirôa Silva

Daniela de Sousa Azeredo

Martapolyana Torres Menezes da Silva

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/11-20

CAPÍTULO 2.....21

GESTÃO DE UTILIZAÇÃO: QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Valdjane Nogueira Noletto Nobre

Andréia Elias da Cruz Nascimento

Marília Antônia de Paula

Bianca Cristina Silva Assis Santiago

João Eduardo Pinho

Rita de Cássia Almeida Sales

Hirlla Karla de Amorim

Siomara Jesuina de Abreu Rodrigues

João Batista Camargos Junior

Maria Virgínia Pires Miranda

Laise Cristina Pantoja Feitosa

Diélig Teixeira

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/21-30

CAPÍTULO 3.....31

A AUSTERIDADE FISCAL E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Jesus Barreto Cruz

Verônica Pablini de Abreu Martins

Heloisa Helena Barroso

Mariana Roberta Lopes Simões

Liliane da Consolação Campos Ribeiro

Ana Carolina Lanza Queiroz

Mariana de Souza Macedo

Rhavena Barbosa dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/31-47

CAPÍTULO 4.....48

INFLUÊNCIA DO LEITE MATERNO NA MICROBIOTA DO LACTENTE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Vitória Maria Santos Silva

Bianca Mickaela Santos Chaves

Nauale Lopes de Araújo

Antônio José da Silva

Ana Mara Ferreira Lima

Josie Haydée Lima Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/48-60

CAPÍTULO 5.....61

MEDICAÇÕES UTILIZADAS NO TRATAMENTO DE PARKINSON E A INFLUÊNCIA NA SAÚDE BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA

Luara Yvina Lima Paulino

Juney Alexandre de Sousa Canuto

Ana Paula da Silva

Ruan Lucas Holanda de Souza

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/61-71

CAPÍTULO 6.....72

PRINCIPAIS TUMORES NÃO ODONTOGÊNICOS ENCONTRADOS NA CAVIDADE BUCAL DE CRIANÇAS: REVISÃO DE LITERATURA

Alenildo Pereira da Silva

Silvane e Silva Evangelista

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/72-82

CAPÍTULO 7.....83

ASPECTOS DA REALIDADE DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: REVISÃO DE LITERATURA

Luana Gonçalves de Oliveira

Vanessa Dias Gomes do Prado

Maria Pena Alves Melo

Nagma Nascimento Prado

Gisele Pereira Correia

Elma Rodrigues dos Santos Martins

Farlene Vieira Silva

Giselda Lourismar Pereira Correia

Aiane Mara da Silva

Meire Raquel Paiva Vasconcelos da Silveira

Cláudia Pereira Rocha

Thays Peres Brandão

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/83-95

CAPÍTULO 8.....	96
------------------------	-----------

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA FEBRE CHIKUNGUNYA NO ESTADO DO CEARÁ DE 2018 A 2022

Hellen Karine da Silva Alves

Francisco Fábio Bezerra de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-6036-029-7/96-106

A AUSTERIDADE FISCAL E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DA CRIANÇA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maria Jesus Barreto Cruz¹;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Teófilo Otoni, MG.

<http://lattes.cnpq.br/7559091512055824>

Verônica Pablini de Abreu Martins²;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<http://lattes.cnpq.br/9945066165025484>

Heloisa Helena Barroso³;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<http://lattes.cnpq.br/9883182157186627>

Mariana Roberta Lopes Simões⁴;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<http://lattes.cnpq.br/2310447774963090>

Liliane da Consolação Campos Ribeiro⁵;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<http://lattes.cnpq.br/4721367057858836>

Bárbara Ribeiro Barbosa⁶;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<http://lattes.cnpq.br/8701732339018118>

Ana Carolina Lanza Queiroz⁷;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<http://lattes.cnpq.br/0925962230223003>

Mariana de Souza Macedo⁸;

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG.

<http://lattes.cnpq.br/4370699625948381>

Rhavena Barbosa dos Santos⁹.

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Teófilo Otoni, MG.

<http://lattes.cnpq.br/9215909879803626>

RESUMO: Objetivo: Identificar os possíveis impactos da austeridade fiscal na área da Saúde da Criança. Método: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na qual foi realizado o levantamento bibliográfico no período de agosto a outubro de 2019 nas seguintes bases de dados: BVS, Lilacs, SciELO, Portal Capes e Portal Pub Med. Foram definidos como critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, no período de 2014 a 2019, disponíveis eletronicamente, em português, inglês e/ou espanhol, cujos resultados fossem de encontro aos impactos da austeridade fiscal na Saúde da criança. Os critérios de exclusão foram: cartas ao editor, dissertações, teses e relatos de experiência. Resultados: Foram encontrados 26 artigos dos quais 14 compuseram o estudo. Observou-se que medidas de austeridade fiscal contribuem para exacerbação das desigualdades sociais, aumento das taxas de mortalidade infantil, baixo peso ao nascer, diminuição nas coberturas vacinais, risco para o crescimento e desenvolvimento infantil, risco de desnutrição e obesidade, piora da saúde mental infantil, aumento do risco de asma e outras doenças respiratórias e infecciosas. Evidenciou-se uma relação entre a austeridade e a piora nas condições de vida dos indivíduos, com riscos a saúde a curto e longo prazo. Conclusão: As medidas de austeridade fiscal ferem o princípio de equidade provocando a iniquidade em saúde. A manutenção de políticas e programas de proteção social é de grande relevância para a atenção a saúde da população e incentivo a recuperação econômica em um prazo menor. Necessita-se da realização de mais estudos sobre este tema que é de tamanha importância para a sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da criança. Política de saúde. Austeridade fiscal.

FISCAL AUSTERITY AND ITS IMPACTS ON CHILD HEALTH: INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Objective: Identify the possible impacts of fiscal austerity in the area of Child Health. Method: This is an integrative literature review in which a bibliographic survey was carried out from August to October 2019 in the following databases: BVS, Lilacs, SciELO, Portal Capes and Portal Pub Med. Inclusion criteria were: articles published in full, from 2014 to 2019, available electronically, in Portuguese, English and/or Spanish, whose results were against the impacts of fiscal austerity on children's health. Exclusion criteria were: letters to the editor, dissertations, theses and experience reports. Results: 26 articles were found, of which 14 composed the study. It was observed that fiscal austerity measures contribute to the exacerbation of social inequalities, increase in infant mortality rates, low birth weight, decrease in vaccine coverage, risk to child growth and development, risk of malnutrition and obesity, worsening of mental health childhood, increased risk of asthma and other respiratory and infectious diseases. There was evidence of a relationship between austerity and the worsening of individuals' living conditions, with short- and long-term health risks. Conclusion: Fiscal austerity measures violate the principle of equity, causing inequity

in health. The maintenance of social protection policies and programs is of great importance for the health care of the population and encourages economic recovery in a shorter period of time. More studies are needed on this topic, which is of such importance to society.

KEY-WORDS: Child Health. Health policy. Fiscal austerity.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos o enfrentamento das diversas crises vivenciadas no mundo tem dividido opiniões, ora mais igualitárias para manter o crescimento econômico através do aumento do gasto público, ora mais restritivas através da redução dos gastos para produzir equilíbrio fiscal, atingindo de forma diferente cada cidadão (NETO et al., 2019).

Dessa forma, debates sobre recessão econômica e crises financeiras vêm ocupando a agenda de muitos países, não somente na área econômica, mas em outras áreas como a sociologia e a saúde, visto que a opção por medidas de austeridade fiscal se torna realidade mesmo que o custo social seja muito elevado (VIEIRA et al., 2018).

Alguns autores se referem à austeridade fiscal como uma clara manifestação do neoliberalismo, que quando utilizada causa impactos a curto e longo prazo, seja pela limitação de políticas sociais, como pelo retardo do crescimento econômico, sobretudo em países historicamente deficitários (VIEIRA et al., 2018). Há que se considerar que o equilíbrio fiscal é constituinte das agendas econômicas tanto dos que se classificam vinculados às políticas de estímulo como daqueles defendem a austeridade (SCHRAMM et al., 2018).

Diversos autores chamam a atenção para os impactos causados pelas medidas de austeridade fiscal que atingem em proporções diferenciadas todas as áreas da sociedade como a social, a saúde, educação, cultura, segurança, meio ambiente, dentre outras (DWECK et al., 2018). Nesse sentido, a saúde é uma das áreas mais diretamente influenciadas e problemas como aumento das taxas de suicídio, mortalidade infantil e materna, queda nas coberturas vacinais e mesmo no aumento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) refletem a piora dos serviços culminando com um declínio na qualidade de vida dos indivíduos (VIEIRA et al., 2018).

Dessa forma, as crises financeiras e consequentemente as opções por medidas de austeridade podem aumentar as desigualdades sociais e agravar os problemas de saúde das populações. Nos países membro da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico de alta renda, a crise financeira de 2008 e a consequente perda do emprego foram associadas à piora da saúde mental, aumentando a prevalência de depressão e ansiedade, especialmente entre desempregados e naqueles que acabaram de perder o emprego (VIEIRA et al., 2018).

Considerando ainda as consequências na área da saúde como aumento do risco da mortalidade, é importante salientar que uma das populações mais sensíveis a estas mudanças são as crianças, uma vez que devido a especificidades próprias desta fase da

vida são consideradas frágeis e prioritárias de ações de desenvolvimento e proteção social (RASELLA et al., 2018). Os cortes de investimentos na área já evidenciam a regressão de muitas conquistas alcançadas ao longo das últimas décadas, com possibilidade de aumento das taxas de mortalidade infantil e retorno de doenças imunopreveníveis (DWECK et al., 2018).

A realização deste trabalho é de grande relevância, sobretudo ao se considerar que tais ações têm maior impacto principalmente nas populações mais sensíveis como famílias financeiramente desprivilegiadas e/ ou residentes em localidades mais pobres e com escassez de recursos. Portanto, este estudo tem por objetivo identificar os possíveis impactos da austeridade fiscal na área da Saúde da Criança.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, referente aos impactos da austeridade fiscal na área da Saúde da Criança. Este método de pesquisa permite compreender e analisar, de forma mais abrangente, um fenômeno específico da literatura seja ela empírica ou teórica (BROOME, 2006; BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Já a finalidade do trabalho em questão é reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema ou questão específica, de forma sistemática e ordenada e dessa maneira, promover um conhecimento mais aprofundado no tema em questão, apontando lacunas que precisam ser preenchidas com novos estudos, bem como as evidências que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica é necessário (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Destaca-se, portanto, pela exigência dos mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizados em estudos primários, além de constituir-se a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões de literatura (CAETANO; PANOBIANCO; GRANDIM, 2014; CERQUEIRA, 2016).

Segundo Botelho e colaboradores (2011) a revisão integrativa deve seguir uma sequência de etapas, a saber:

1. Identificação do tema e definição da pergunta de pesquisa;
2. Definição dos critérios de elegibilidade;
3. Identificação dos estudos a serem selecionados nas bases de dados;
4. Classificação dos estudos selecionados;
5. Análise e interpretação dos resultados obtidos;
6. Apresentação dos dados na estrutura da revisão integrativa.

Para o presente estudo, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os possíveis impactos das políticas de austeridade fiscal na Saúde da Criança?”

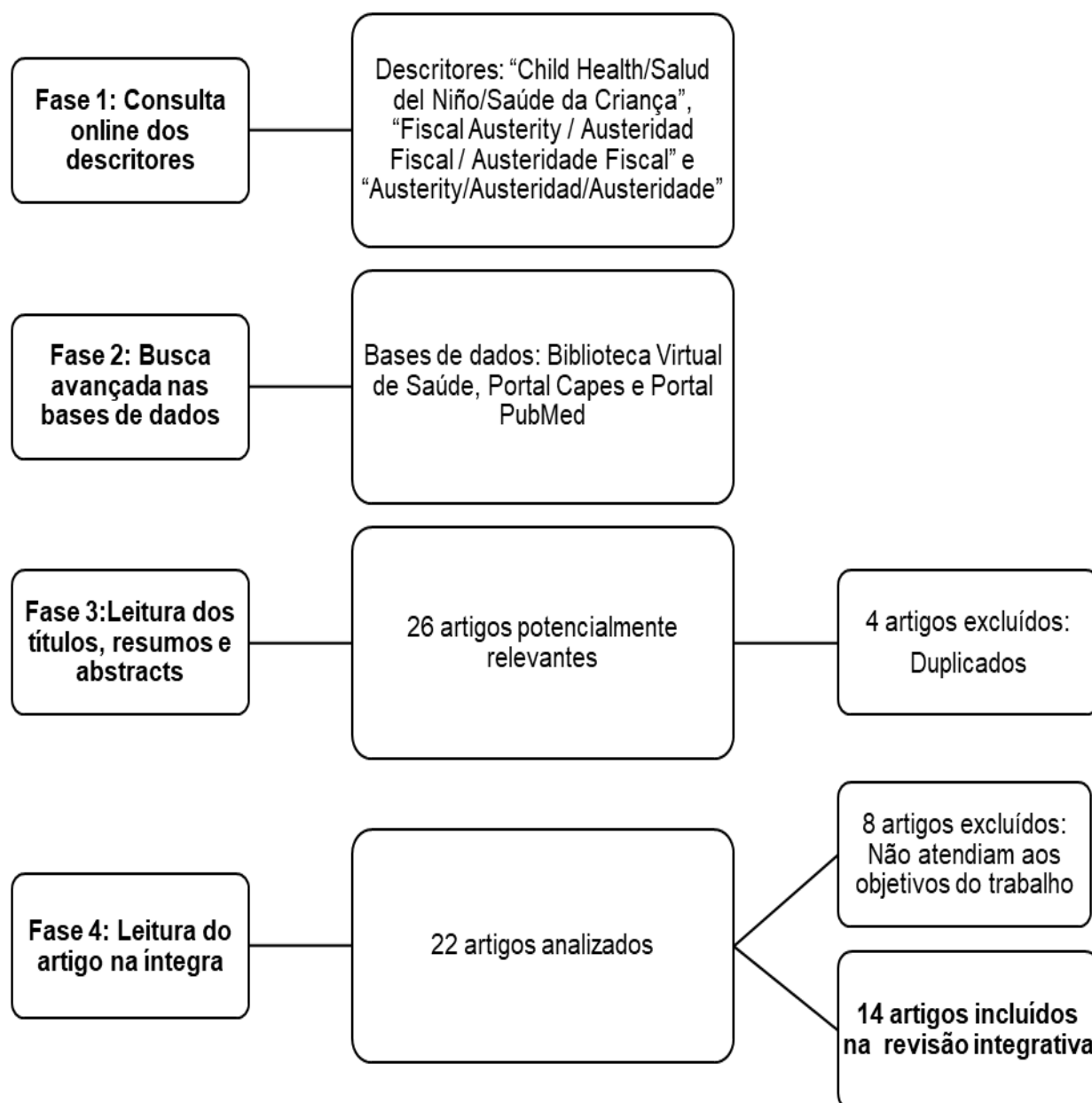
Consequentemente para identificar as publicações que constituíram tal estudo inicialmente realizou-se consulta online aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (MeSH) da National Library, para conhecimento dos descritores universais. Os seguintes descritores escolhidos foram definidos, em inglês, espanhol e português, respectivamente: “Child Health/ Salud Del Niño/ Saúde da Criança”, “Fiscal Austerity/ Austeridad Fiscal / Austeridade Fiscal” e “Austerity/ Austeridad/ Austeridade”.

Na sequência foi realizado o levantamento bibliográfico no período de agosto a outubro de 2019 nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (Literatura Latino- americana e do Caribe em Ciências da Saúde(Lilacs) e a Scientific Electronic Library Online– SciELO), Portal Capes e Portal Pub Med.

Em seguida, foram definidos os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra, no período de 2014 a 2019, eletronicamente disponíveis, em português, inglês e/ou espanhol, e que seus resultados fossem de encontro aos impactos da austeridade fiscal na Saúde da Criança. Já os critérios de exclusão foram: cartas ao editor, dissertações, teses e relatos de experiência.

A coleta de dados ocorreu sequencialmente através: da busca avançada nas bases de dados; dos processos de seleção e identificação dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos previamente; da leitura dos títulos, resumos e abstracts; da leitura do artigo na íntegra e pela exclusão de artigos duplicados nas bases de dados. O resultado da busca está representado na Figura 1, e contém todas as fases que levaram a elaboração da revisão integrativa em questão.

Figura 1. Representação do processo de seleção de artigos, 2019.



Em seguida foi realizada a releitura dos artigos e confeccionado um instrumento síntese com as seguintes informações: autor/ano, desenho de estudo, objetivos e principais resultados.

RESULTADOS

O quadro 1, descrito abaixo, apresenta uma análise geral das quatorze publicações selecionadas destacando autor/ano, desenho de estudo, objetivos e principais resultados dos artigos relacionados.

Quadro 1. Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, segundo as bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde, Portal Capes e Portal PubMed.

Autor/ Ano	Desenho de estudo	Objetivo(s)	Principais Resultados
Rajmil L <i>et al</i> , 2015	Descritivo exploratório	Explorar o efeito da crise econômica na saúde infantil usando a Espanha como um estudo de caso e documentar e avaliar as políticas implementadas em resposta à crise nesse contexto.	Não foi detectado um impacto na saúde das crianças no nível geral da população, no entanto, foi encontrado um impacto na saúde geral, na saúde mental e no uso de serviços de saúde em grupos vulneráveis. O investimento em proteção social e políticas públicas para crianças mostrou uma redução como parte das medidas de austeridade adotadas pelo governo espanhol.
Rajmil L <i>et al</i> , 2014	Revisão sistemática	Fornecer uma visão geral dos estudos nos quais foi relatado o impacto da crise econômica de 2008 na saúde infantil.	Aumento de 28.000 para 50.000 mortes de crianças em 2009. Aumento na violência contra crianças nos EUA. A maioria dos estudos sugere que a crise econômica prejudicou a saúde das crianças e afetou desproporcionalmente os grupos mais vulneráveis.
Vassiliki P <i>et al</i> , 2014	Estudo prospectivo	Avaliar a adesão ao Programa Nacional de Imunização e identificar os fatores relacionados a incompleta cobertura vacinal das crianças na Grécia.	Foram encontradas taxas mais baixas de imunização para algumas vacinas como hepatite A e rotavírus.
Gunn- laugs- son G, 2015	Revisão de literatura	Abordar o impacto da crise econômica na Islândia sobre a saúde e o bem-estar de crianças e famílias.	Há pouco impacto notável da crise nos principais indicadores de saúde infantil. No entanto, a proporção de crianças nascidas pequenas para idade gestacional aumentou de 2,0% para 3,4%.
Aynsley- Green A, 2015	Revisão de literatura	Avaliar como a turbulência política sem precedentes, a austeridade, o aumento da pobreza e as reformas ideológicas da saúde e da educação impactaram a saúde das crianças no Reino Unido.	Todas as profissões envolvidas na vida e saúde infantil, ou seja, saúde, educação, assistência social e terceiro setor, devem ser defensores políticos mais eficazes para as crianças e sua saúde.
Wi- ckham <i>et al</i> , 2016	Revisão de literatura	Analisar os vínculos entre pobreza infantil e resultados de saúde, desenvolvimento, comportamento e social para crianças no Reino Unido e quais ações adicionais precisam ser tomadas.	Políticas de apoio para reduzir a pobreza infantil. Fornecer serviços que reduzem as consequências para a saúde de pobreza infantil. Indicar e compreender o problema e avaliar o impacto da ação.

Gunnlaugs-son G, Einarsdóttir J, 2016	Revisão de literatura	Delinear uma resposta governamental à recessão econômica que se seguiu, com foco em grupos vulneráveis em tempos de austeridade.	Há indícios de que a saúde e o bem-estar das crianças não foram afetados negativamente e até melhoraram em alguns aspectos, a julgar pelos indicadores de saúde infantil comumente usados. Porém as preocupações com consequências a longo prazo prevalecem.
Köhler L, 2016	Revisão de literatura	Analisar as tendências atuais da saúde da criança baseado no conceito de Saúde Pública Infantil e uma fusão das grandes ideologias de saúde observando seu impacto para o futuro próximo.	Com a crescente segregação nas sociedades, o risco é iminente de que os problemas de saúde aumentem e que alguns grupos sejam deixados para trás.
Hyde R, 2017	Revisão de literatura	Discutir como uma diretoria do NHS lidou com as pressões da força de trabalho ao endossar a política estratégica para criar um serviço avançado de enfermeiro (ANP) para pacientes neonatais e pediátricos.	Os ANPs (serviço avançado de enfermeiro) ajudam a fornecer continuidade dos cuidados, apoiam o aprendizado, inspiram o desenvolvimento profissional contínuo e lideram as agendas da saúde.
Spencer N, 2018	Revisão de literatura	Analisar o impacto dos determinantes sociais sobre a saúde das crianças do Reino Unido e considerar o papel dos profissionais na redução das desigualdades na saúde gerados por esses determinantes.	Determinantes sociais tem um profundo impacto sobre a saúde das crianças no Reino Unido responsáveis por uma elevada proporção de resultados contrários ao esperado para a saúde da criança. Influenciam diretamente por meio de vias complexas a condição de saúde e fatores ambientais.
Rasella D <i>et al.</i> , 2018	Micro simulação de coorte sintética.	Investigar como a cobertura reduzida do PBF (Programa Bolsa Família) e do ESF (Estratégia de Saúde da Família) pode afetar a taxa de mortalidade sub-cinco (U5MR) e as desigualdades socioeconômicas na saúde infantil no país até 2030, data final dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.	A implementação de medidas de austeridade fiscal no Brasil pode ser responsável por morbidade e mortalidade infantil consideravelmente mais altas do que o esperado sob manutenção da proteção social - ameaçando a consecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável para a saúde infantil e reduzindo a desigualdade.
Rajmil L <i>et al.</i> , 2018	Ecológico longitudinal	Avaliar se o nível de austeridade implementado pelos governos nacionais está associado a tendências adversas nos resultados perinatais e aos determinantes sociais da saúde da criança (SDCH) nos países ricos.	Os países que implementaram medidas de austeridade mais severas apresentaram um aumento no peso das crianças e, para famílias com educação primária, também aumentaram a privação material, piorando o impacto negativo da crise econômica.

Rei- nhard E, 2018	Coorte	Examinar se as diferentes transições em nível familiar no emprego, renda, benefícios pessoais e circunstâncias materiais devido à recessão tiveram efeitos potencialmente diferentes na asma, nos sintomas de atopia e nos relatórios dos pais sobre o estado geral de saúde das crianças.	Questões socioeconômicas contribuem para o aumento significativo nos riscos de asma e atopia. Embora a perda de emprego dos pais não tenha sido associada à saúde infantil, uma redução no horário de trabalho foi associada a um aumento nos relatos de problemas de saúde infantil,
Bu- bonya <i>Et al.</i> , 2019	Estudo lon- gitudinal	Analisa os efeitos de “choques” para empregar Expectativas de nível comunitário, induzidas pelo início da grande recessão, no bem-estar mental das crianças.	Para os meninos, não há um efeito observado consequente do desemprego da população que afetam a saúde mental. Para as meninas, no entanto, há modestos aumentos nos problemas de saúde mental e nos comportamentos demonstrados.

Fonte: Autoria própria

Dos quatorze artigos selecionados, todos foram publicados em periódicos estrangeiros. Embora tenha sido realizada restrição temporal para busca e inclusão dos artigos, verificou-se que a temática em questão é de recente abordagem, pouco estudada na literatura. O interesse por esse campo da pesquisa concentra-se nos Reino Unido, Islândia, Grécia, Estados Unidos, Países Europeus e Brasil.

Em relação ao tipo de estudo, predominou os estudos do tipo revisão de literatura, com sete artigos; sequencialmente encontram-se estudos: descritivo exploratório; prospectivo; revisão sistemática; micro simulação de coorte sintética; ecológico longitudinal e coorte.

DISCUSSÃO

A discussão sobre os impactos da austeridade fiscal na saúde da população é de grande relevância, sobretudo ao se considerar as atuais crises econômicas vivenciadas no mundo e o contexto da Saúde da Criança, uma prioridade de atenção em todos os âmbitos da Saúde Pública. Apesar de existirem poucos estudos que abordam os impactos das crises financeiras sobre a Saúde da Criança, no presente trabalho foi possível observar que esta temática foi amplamente identificada na literatura selecionada.

Diante dos resultados obtidos, foi possível identificar que o controle econômico rigoroso com a saúde tem impactos significativos na saúde de toda população, especialmente na classe dos mais vulneráveis, entre eles as crianças (RAJMIL et al., 2015). Embora o tema estudado não apresente um vasto número de publicações, a quantidade de estudos encontrados norteia para avaliação destas medidas, como intervenções prejudiciais à saúde não apenas no presente momento de sua implementação, mas, perpetuando seus efeitos em longo prazo.

Diversos estudos evidenciam cientificamente uma relação entre a austeridade e a piora nas condições de vida dos indivíduos, o que leva a conclusão de que as crises podem aumentar as desigualdades sociais agravando a situação de saúde das pessoas (MASSUDA et al., 2018). Assim, é cada vez mais evidente que as políticas de compressão social são relevantes para a manutenção dos altos níveis de desigualdade, esgotando recursos de todas as classes justamente para manter nas gradações mais ricas da sociedade a alta concentração de renda e riqueza (VIEIRA et al., 2018).

De uma maneira geral, a literatura indica o impacto da redução de investimentos em todas as áreas do setor saúde: promoção, prevenção e atenção em saúde (RAJMIL et al., 2015). Kohler (2017), em estudo de revisão sistemática, disserta que as recentes crises econômicas e as políticas de austeridade subsequentes afetaram as famílias com crianças mais do que outras partes da população, sendo as condições sociais e econômicas os determinantes mais relevantes da saúde. O cenário político, econômico geral e o desenvolvimento social impactam a saúde das crianças que deve ser vista não apenas como uma questão de recursos, mas também como uma questão de prioridade.

Segundo Rasella e colaboradores (2018), a Atenção Primária a Saúde (APS) e programas sociais como Programa Bolsa Família (PBF) são afetados pela austeridade fiscal, apesar de estarem entre as intervenções políticas com o maior impacto estimado na mortalidade infantil no país. Os autores ainda assinalam para uma redução nos investimentos em ciência e tecnologia que indiretamente afetam outras áreas. Além disso, os efeitos da crise financeira reverberaram sobre a qualidade dos serviços prestados, afetando a capacidade administrativa e gerencial (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dentre os diversos impactos que podem ocorrer está o comprometimento no cumprimento de metas como os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio estabelecidos no ano 2000, que segundo a Organização Pan Americana de Saúde incluem ações como, a diminuição da pobreza global; aumento no número de crianças frequentando a escola primária; redução da mortalidade infantil; aumento do acesso a água potável; combate a malária, a aids e a tuberculose (OPAS, 2015).

Outra importante iniciativa como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) firmado na Conferência das Nações Unidas sobre Desenvolvimento Sustentável (Rio+20) realizada em 2012, com propostas de ações integradas que equilibram as três dimensões do desenvolvimento sustentável: a econômica, a social e a ambiental, também podem ser afetados, correndo o risco de não serem alcançados (UNIC Rio, 2015). Malta e colaboradores (2018) prevê a não execução da meta de redução na mortalidade prematura por DCNT da Agenda 2030 dos ODS.

Evidências científicas apontam que os governos que aplicaram altos níveis de austeridade exacerbaram os efeitos da crise econômica sobre as crianças, aumentando especificamente a pobreza infantil, a privação material nas famílias mais necessitadas e os resultados perinatais como o baixo peso ao nascer (RAJMIL et al., 2018). Rasella e

colaboradores (2018) atentam para a problemática e discorrem que no Brasil a cobertura reduzida do PBF e do ESF, comparada a um cenário alternativo em que o nível de proteção social desses programas é mantida, pode afetar a taxa de mortalidade sub-cinco (U5MR) e as desigualdades socioeconômicas na saúde infantil no país até 2030, data final para o cumprimento dos ODS.

Em trabalho realizado para identificar os impactos sociais da atual política fiscal no Brasil, foi verificado que a aplicação das medidas de austeridade assume contornos dramáticos ameaçando a saúde como direito social seletivo, uma vez que, acaba por penalizar principalmente as classes de renda baixa e média, justamente os setores sociais que mais precisam do SUS (DWECK et al., 2018). O estudo trata ainda, de dados da pesquisa da Confederação Nacional da Indústria (2018) revelou que o número de brasileiros que utilizou algum serviço em hospital público cresceu de 51%, em 2011, para 65% em 2018, o que pode representar uma maior busca pelo serviço público de saúde, uma provável consequência aos elevados índices de desemprego e pobreza provocando desequilíbrios mais severos no acesso a saúde de qualidade.

Segundo pesquisa realizada pelo Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES) as perdas para o SUS provocadas pela EC 95 poderão variar de R\$ 168 bilhões em valores de 2016 com taxa de crescimento anual média do PIB de 1% à R\$ 738 bilhões com taxa de crescimento anual média de 3% do PIB até 2036. Já para a assistência social, podem ser retirados até R\$ 868 bilhões em vinte anos, impondo uma redução de gastos com políticas assistenciais a patamares inferiores ao observado em 2006 (VIEIRA et al., 2018).

Além dos impactos diretos no setor saúde é importante chamar atenção que, os cortes fiscais contribuem para exacerbação da pobreza e limitação de acesso a alimentação de qualidade (OPAS, 2019). Esta relação é descrita por Rajmil e colaboradores (2014), que verificam um maior risco nutricional de crianças de famílias socialmente desfavorecidas devido a diminuição no consumo de frutas e vegetais e, consequente aumento na incidência de baixo peso. Concluíram ainda que o aumento do preço dos alimentos esteve associado à diminuição do número e qualidade das refeições e que em países desenvolvidos e em desenvolvimento a estratégia usual seguida pelas famílias para reduzir custos era fornecer alimentos mais ricos em carboidratos que contribuem para desenvolver um quadro de desnutrição e o fast food aparece como uma solução fácil.

Esses impactos sobre a saúde e desenvolvimento da criança podem ter longa duração com consequências para os resultados socioeconômicos e de saúde futuros (REINHARD et al., 2018). A Organização Pan-Americana de Saúde chama a atenção que a desnutrição pode causar danos significativos ao crescimento e ao desenvolvimento da criança e que o atraso no crescimento nos primeiros 1.000 dias de vida está associado a um desempenho ruim na escola, seja por comprometimento no desenvolvimento do cérebro, como pela maior probabilidade de adoecimento e não comparecimento na escola. Ainda de acordo com a OPAS, à má nutrição está relacionada também a obesidade e o aumento no

consumo de alimentos ultra processados, ricos em gordura, sal e açúcar, com baixos teores de vitaminas, tem comprometido a saúde de crianças e adolescentes (OPAS, 2019).

Ainda, para ratificar as complicações provocadas pela austeridade fiscal na saúde da criança, estudo realizado no Reino Unido mostra que crianças que vivem em situação de pobreza são mais susceptíveis a morrer no primeiro ano de vida, ter baixo peso ao nascer, sobrepeso, asma, surgimento de cárie dentária, ter desempenho ruim na escola e morre por acidentes. O estudo ainda destaca que crianças mais pobres apresentam resultados piores de crescimento, maior risco de infecções, piores resultados cognitivos, social-comportamentais e de saúde e esta relação independe de outros fatores (por exemplo, características da família e dos pais) (WICKHAN et al., 2016).

Spencer (2018) aborda que as desvantagens econômicas e sociais têm impacto direto na saúde da criança, do adolescente e do adulto, alguns ainda na gravidez como o alto risco de parto prematuro e atraso no crescimento e desenvolvimento intrauterino que repercutem ao longo da vida da criança como maior risco para desenvolvimento de doença cardíaca coronariana e diabetes mellitus tipo 2. De acordo com dados da UNICEF, em geral, a perda de potencial e produtividade tem implicações enormes para o desenvolvimento socioeconômico de sociedades e nações em um sentido mais amplo, uma vez que prejudica a capacidade dos países de desenvolver “capital humano” e enfraquece os níveis gerais de educação, treinamento, habilidades e saúde em uma população (UNICEF, 2015).

Outro fator importante, debatido nos trabalhos selecionados no presente estudo, chama a atenção para um possível aumento da mortalidade infantil no Brasil, devido ao risco aos cortes progressivos que podem comprometer a cobertura da Estratégia Saúde da Família e do PBF (RASELLA et al, 2018). Segundo dados da UNICEF (2015), nas últimas décadas, o Brasil se destacou por reduzir significativamente a mortalidade infantil (até 1 ano) e na infância (até 5 anos) e o atual cenário é preocupante, visto que, em 2016, pela primeira vez em 26 anos, as taxas de mortalidade infantil e na infância cresceram, sendo que as mortes por causas evitáveis, como as doenças diarreicas, aumentaram dentre os menores de 5 anos e, está diretamente ligado à piora nos determinantes socioeconômicos (UNICEF, 2015).

Outro aspecto que demanda atenção especial é a cobertura vacinal que desde 2015, vinha se mantendo em patamares de excelência entrou em uma tendência de queda (UNICEF, 2015). Em estudo, realizado durante a crise financeira na Grécia apontou-se alguns fatores que interferem na situação vacinal da criança, dos quais destacam-se: idade dos pais, nível educacional, status ocupacional bem como o tamanho do grupo familiar e fatores socioeconômicos, sendo esses últimos os mais importantes prenunciadores associados a vacinação das crianças (VASSILIK et al., 2014). Impacto negativo seria esperado também em relação às demais doenças infecciosas, tendo em vista a interrupção de políticas relacionadas ao fornecimento de água potável e saneamento básico; melhorias no ambiente urbano, fortalecimento da atenção primária e o desenvolvimento de inovações

biotecnológicas (SCHRAMM et al., 2018).

Na literatura pesquisada foi possível identificar o efeito nocivo da austeridade fiscal e/ou das crises econômicas na saúde das crianças. Reinhard e colaboradores (2018), por exemplo, afirmam que o estresse financeiro da família no período de recessão econômica pode levar a um ambiente doméstico menos propício ao desenvolvimento saudável da infância. Bubyona e colaboradores (2019), em estudo realizado nos Estados Unidos, apontam para a piora na saúde mental das crianças durante o período de crise.

Já Gunnlaugsson (2015), em pesquisa realizada na Islândia após a crise econômica de 2008 encontrou pouca evidência de impacto negativo nos indicadores de saúde infantil após a recessão, contudo, o governo Islandês optou por medidas fiscais menos agressivas, mantendo ações de proteção a saúde das crianças, como fácil acesso aos serviços de saúde, manutenção da política de serviços gratuitos em instituições de saúde financiados pelo Estado para as mulheres grávidas e serviços curativos além de atividades promocionais de saúde para crianças.

CONCLUSÃO

Dessa forma, o presente trabalho possibilitou uma análise superficial do contexto da Saúde da Criança diante a austeridade fiscal. Permitiu a identificação de possíveis efeitos a curto e longo prazo, através da análise de estudos nacionais e internacionais chamando a atenção para a necessidade de pesquisas mais detalhadas sobre o tema.

Diante do presente estudo, observou-se que as crises econômicas podem intensificar os problemas sociais contribuindo para o processo de deterioração da saúde. Os períodos de crise corroboram para piorar a situação de saúde da população notadamente das crianças. As medidas de austeridade fiscal ferem o princípio de equidade, uma vez que seus efeitos atingem mais severamente os grupos mais pobres da população elevando a iniquidade social.

Assim, a manutenção de políticas e programas de proteção social é de grande relevância para a atenção a saúde da população e incentivo a recuperação econômica em um prazo menor. Observa-se a necessidade da realização de mais estudos sobre este tema que é de tamanha importância para a sociedade bem como de pesquisas que propiciem um melhor entendimento sobre o assunto com intuito de atentar para os graves e severos efeitos na saúde da população de forma geral e especificamente da criança.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

- AYNSLEY-GREEN, A. Improving the care of children and young people in the UK: 20 years on. **Arch Dis Child**. v.100, n.1 p.4-7, 2015.
- BORGES, F.T; FERNANDEZ, L.A.L; CAMPOS, G.W.S. Políticas de austeridade fiscal: tentativa de desmantelamento do Sistema Nacional de Salud da Espanha e resistência cidadã. **Saúde e sociedade**. São Paulo, v. 27, n. 3, p. 715-728, 2018.
- BOTELHO, L.L.R.; CUNHA, C.C.A.; MACEDO, M. O Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais. **Gestão E Sociedade**. Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p.121-136, 2011.
- BROOME, M.E. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: RODGERS, B.L.; CASTRO, A.A. **Revisão sistemática e meta-análise**. 2006.
- BUBONYA, M. et al. The Great Recession and Children's Mental Health in Australia. **Internacional Journal of Environmental Research Public Health**. Sydney, v. 16, n. 4, p. 537- 556, February, 2019.
- CAETANO, E.A.; PANOBIANCO, M.S.; GRANDIM, C.V.C. Análise da produção científica nacional sobre a utilização de grupos na reabilitação de mastectomizadas. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [Internet]. Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 965-973, Outubro/Dezembro 2012. Disponível em: <https://projetos.extras.ufg.br/fen_revista/v14/n4/pdf/v14n4a26.pdf>
- CENTRO DE INFORMAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O BRASIL (UNIC RIO). Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. Última edição em 13 de outubro de 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2015/10/agenda2030-pt-br.pdf>> Acessado em: 20 de novembro de 2019.
- CERQUEIRA, A.C.D.R.; CARDOSO, M.V.L.M.L., VIANA, T.R.F.; LOPES, M.M.C.O. Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 71, n. 2, p. 424-430, Março/Abril 2018.
- COELHO, C.C.B.P.O. “Novo” constitucionalismo em tempos de austeridade fiscal e o papel das cortes constitucionais no brasil e em portugal. **Revista de Direito Internacional Econômico e Tributário**. Brasília, v. 12, n. 2, p. 32-75, Julho/Dezembro 2017.
- DWECK E, et al. **Austeridade e retrocesso: impactos sociais da política fiscal no Brasil**. Brasil Debate e Fundação Friedrich Ebert . ed. 1. São Paulo, v. 1, p. 1-69, Agosto 2018.
- FIGUEIREDO, J. Crise econômica e deterioração social desafiam estabilidade de governos da América do Sul. **O Globo**, 14 de outubro de 2019. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/mundo/crise-economica-deterioracao->

social-desafiam-estabilidade-de-governos-da-america-do-sul-24013775>. Acesso em: 20 de novembro de 2019.

GUNNLAUGSSON, G. Child health in Iceland before and after the economic collapse in 2008. **Archives of Disease in Childhood**. v. 101, n.5, p. 489–496, 2015.

GUNNLAUGSSON, G; EINARSDÓTTIR J. ‘All’s well in Iceland?’ Austerity measures, labour market initiatives, and health and well-being of children. **Nordic Welfare Research**. Iceland. v. 1, n. 1, p. 30–42, November 2016.

HYDE, R. An advanced nurse practitioner service for neonates, children and young people. **Nurs Child Young People**. v. 29, n.8, p. 36-41, 2017.

KARANIKOLOS, M. et al. Effects of the Global Financial Crisis on Health in High-Income Oecd Countries: A Narrative Review. **International Journal of Health Services**. London, v. 46, n. 2, p. 208–240, April 2016.

KOHLER, L. Children’s health in Europe - challenges for the next decades. **Health Promotion International**. Gothenburg, v. 33, n. 5, p. 912–920, Outubro 2018.

LEBARON, F. Sociologia e ciências sociais em tempos de austeridade. **Revista Sociedade e Estado**. Brasília, v. 33, n. 2, p. 529-537, Agosto 2018.

MALTA, D C et al. Medidas de austeridade fiscal comprometem metas de controle de doenças não transmissíveis no Brasil. **Ciência e saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 3115- 3122, Outubro 2018.

MASSUDA, A. et al. The Brazilian health system at crossroads: progress, crisis and resilience. **BMJ Glob Health**. Massachusetts, v. 3, n. 4, p. 1-8, Junho 2018.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**. São Paulo, v. 17, n. 4, p. 758-764, Outubro 2008.

NETO, J.M.A.S. et al. Políticas de austeridade dos cortes de gastos públicos na saúde: Uma revisão de Literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Maceió, v. supl. 25, n. 1, p. 1-8, Junho 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE-OPAS. OPAS e Ministério da Saúde promovem encontro regional sobre ações para prevenção da obesidade infantil. 3 de junho de 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5956:opas-e-ministerio-da-saude-promovem-encontro-regional-sobre-aco-es-para-prevencao-da-obesidade-infantil&Itemid=839> acesso em: 20 de setembro 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE-OPAS. Os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e a Agenda P ó s -

2015. Disponível em: <https://www.paho.org/bireme/index.php?option=com_content&view=article&id=301:os-objetivos-de-desenvolvimento-do-milenio-e-a-agenda-pos-2015&Itemid=183&lang=pt> acesso em: 20 de setembro de 2019.

PAES-SOUSA, R.; RASELLA, D.; CAREPA-SOUSA, J. Política econômica e saúde pública: equilíbrio fiscal e bem-estar da população. **Saúde debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 3, p. 172- 182, Novembro 2018.

PIKETTY T. **O Capital no Século XXI**. Rio de Janeiro: Editora Intrínseca, 2014.

RAJMIL. L, *et al.* Impacto da Crise Econômica e Financeira de 2008 na Saúde Infantil: Uma Revisão Sistemática. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. v. 11 n. 6, p. 6528-6546, 2014.

RAJMIL, L. *et al.* Understanding the impact of the economic crisis on child health: the case of Spain. **International Journal for Equity in Health**. Barcelona, v. 14, n. 1, p. 81-95, October 2015.

RAJMIL L *et al.* Trends in social determinants of child health and perinatal outcomes in European countries 2005–2015 by level of austerity imposed by governments: A repeat cross-sectional analysis of routinely available data. **BMJ Open**. v. 8, n.10, 2018.

RASELLA, D, BASU, S, HONE, T, PAES-SOUSA, R, OCKE-REIS, C O, MILLETT,C. Child morbidity and mortality associated with alternative policy responses to the economic crisis in Brazil: A nationwide microsimulation study. **PLOS Medicine**, Bahia, v. 15, n. 5, p. 1-20, May 2018.

REINHARD, E, LAYTE, R . MCCRORY, R, PANICO, L, and AVEDANO, M. The Great Recession and the Health of Young Children: A Fixed-Effects Analysis in Ireland. **American Journal Epidemiology**. London, v. 187, n. 7, p. 1438–1448, January 2018.

SANINE, P R, ZARILI, T F, NUNES, L O, DIAS,A, CASTANHEIRA, E R L. Do preconizado à prática: oito anos de desafios para a saúde da criança em serviços de atenção primária no interior de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.34, nº6, 2018.

SCHRAMM JMA, *et al.* Políticas de Austeridade e seus impactos na saúde. 23 ed. Rio Janeiro: **Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz**, p. 1-40, 2018.

SPENCER, N. Trends in social determinants of child health and perinatal outcomes in European countries 2005–2015 by level of austerity imposed by governments: a repeat cross-sectional analysis of routinely available data. **BMJ Open**. Liverpool. 2018 October. Disponível em:

<<https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/10/e022932.full.pdf>>

UNICEF. **Situação das crianças e dos adolescentes no Brasil**. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/situacao-das-criancas-e-dos-adolescentes-no-brasil>> acessado em: 20 novembro de 2019.

VASSILIKI, P, IOANNA, K, ARTEMIS, V, ELENI, K, AGLAIA, Z, ATTILAKOS, A, MARIA, T, DIMITRIS, K. Determinants of vaccination coverage and adherence to the Greek national immunization program among infants aged 2-24 months at the beginning of the economic crisis (2009-2011). **BMC Public Health**. Greece.v. 14, n.1, p. 1192-1201, 2014.

VIEIRA, F.S. et al. Políticas sociais e austeridade fiscal: como as políticas sociais são afetadas pelo austericídio da agenda neoliberal no Brasil e no mundo. Rio de Janeiro, **CEBES**, p. 1-64, 2018.

WICKHAM, S, et al. Poverty and child health in the UK: using evidence for action. **Archives Disease Child**. Liverpool, v. 101, n. 8, p.759–766, 2016.

Índice Remissivo

A

Aedes aegypti 96, 97, 102
Aedes albopictus 96, 97
agressão 84, 85, 86, 87
água 40, 42, 48, 50, 52
aleitamento materno 48, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59
aleitamento materno exclusivo 49, 54, 55, 59
alergias 48, 50, 57
alterações tumorais 72, 73, 74
Arboviroses 97, 105
asma 32, 39, 42
atenção a saúde 32, 43
austeridade fiscal 32, 33, 34, 38, 40, 42, 43, 44, 45, 47

B

baixo peso ao nascer 32, 40, 42

C

carboidratos 41, 48, 56
cárie 42, 61, 63, 65
Central de Material e Esterilização (CME) 12, 13, 14, 15
Chikungunya 96, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106
citationID 86, 87
Colonização da Microbiota 49
condições de vida 32, 40
coordenação motora 61
crescimento e desenvolvimento infantil 32
Criança 39, 72
cuidados com a higiene 61
cuidados com a higiene oral 61

D

dentista 61, 64, 65, 66
desenvolvimento motor e intelectual 49, 58
desigualdade 38, 40, 84, 85
desigualdades sociais 32, 33, 40
desnutrição 32, 41, 57
diferença de gênero 84, 85
diminuição nas coberturas vacinais 32
Doença de Parkinson – DP 61
doenças respiratórias e infecciosas 32
doença viral 96

dor intensa 96, 97

E

espasmos musculares 61

F

febre 96, 98, 105

Febre Chikungunya (FCHIK) 96, 97

G

Gestão da qualidade em saúde 22

H

hamartomas 72, 73

hospital 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 26, 30, 41, 54, 59, 81

Hospital Municipal de médio porte 12

I

impactos da austeridade fiscal 32, 34, 35, 39

Implantação 12, 20

implantação da CME 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19

imunidade 49, 50, 58

indicadores de saúde 22, 28, 37, 38, 43

infecções 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 42, 48, 50, 51, 52, 57, 58, 74

Infecções Hospitalares 12

L

leite materno 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

lipídios 48, 56

M

malformações congênitas 72, 73

marketing de serviço de saúde 22, 28

maus-tratos 84, 87

maus-tratos na infância 84, 87

médicos pediatras 72, 73

microbiota 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

microbiota intestinal 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60

mortalidade infantil 32, 33, 34, 38, 40, 42

mulheres violentadas 84, 87

N

neoplasias 72, 73

neurônios 61, 62, 63

nutrição 41, 49, 50, 58, 59

O

obesidade 32, 41, 45
odontogênicas 72, 73, 74
Odontologia 61, 69, 70, 72, 81
odontopediatras 72, 73
organizações de saúde 22, 23, 24, 28
otimização de recursos 22, 24, 25, 26, 28, 29

P

pacientes com Parkinson 61, 66
perdas dentárias 61
peso corporal 48
poliartralgia 96, 97, 105
Política de saúde 32
procedimentos assistenciais 12
processo mastigatório 61
processo saúde-doenças 22
Prognóstico 72
programas de proteção social 32, 43
proteínas 48, 56

Q

qualidade 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 33, 40, 41, 54, 55, 62, 63, 64, 67

R

recém-nascido 48, 49, 50, 51, 52, 56, 57, 75, 76
rotina de trabalho 12

S

saúde a curto e longo prazo 32
saúde bucal 61, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70
Saúde da Criança 32, 34, 35, 39, 43
saúde mental 32, 33, 37, 39, 43, 64
saúde mental infantil 32
saúde pública 18, 19, 46, 84, 89
segurança 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 28, 33, 78
segurança aos pacientes 22, 28
Segurança em saúde 12
serviços de saúde 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 22, 23, 24, 28, 29, 30, 37, 43, 86
situação epidemiológica 96, 99
sociedade sexista e patriarcal 84, 85

T

tumores 72, 73, 74, 79
tumores na cavidade oral 72, 73

V

violação dos direitos humanos 84, 85

violência 37, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90

violência contra a mulher 84, 85, 86, 88, 89, 90

violência contra mulheres 84, 89

violência na família 84

vírus da Chikungunya 96

X

Xerostomia 61, 62

EDITORIA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora_omnis_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 
@editora_omnis_scientia 
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 
+55 (87) 9656-3565 