Situação de saúde da população adscrita na unidade básica do município de Passagem, Paraíba

Health situation of the population registered in the basic unit in the municipality of Passagem, Paraíba

Pedro Henrique Alves Silva [1]
Milena Nunes Alves de Sousa [2]
Luciene Nunes Limeira [3]

RESUMO:
O trabalho objetivou analisar a situação de saúde da população cadastrada na Unidade de Saúde da Família Maria das Neves Andrade, localizada no município de Passagem, Paraíba, com base em dados coletados entre julho e agosto de 2024. A pesquisa abordou aspectos sociodemográficos, econômicos e de saúde, identificando desigualdades socioeconômicas e a maior prevalência de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes, além de doenças infecciosas que afetam áreas específicas. Fatores de risco, como hábitos de vida e condições de saneamento, também foram destacados. Nesse cenário, a territorialização mostrou-se uma ferramenta fundamental para orientar políticas públicas de saúde, permitindo a alocação eficiente de recursos e o desenvolvimento de estratégias voltadas para grupos mais vulneráveis. A utilização dessa abordagem visa não apenas a melhoria da qualidade de vida da população, mas também a redução das desigualdades em saúde, promovendo um atendimento mais equitativo e eficaz.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde; Doença Crônica; Fatores Socioeconômicos; Medicina de Família e Comunidade.

ABSTRACT
The study aimed to analyze the health situation of the population registered at the Maria das Neves Andrade Family Health Unit, located in the municipality of Passagem, Paraíba, based on data collected between July and August 2024. The research addressed sociodemographic, economic, and health aspects, identifying socioeconomic inequalities and the higher prevalence of chronic diseases such as hypertension and diabetes, as well as infectious diseases affecting specific areas. Risk factors, such as lifestyle habits and sanitation, were also highlighted. In this context, territorialization proved to be a fundamental tool for guiding public health policies, enabling the efficient allocation of resources and the development of strategies aimed at vulnerable groups. The use of this approach seeks not only to improve the population's quality of life but also to reduce health inequalities, promoting more equitable and effective care.

Keywords: Primary Health Care; Chronic Disease; Socioeconomic Factors; Family and Community Medicine.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas no Brasil, houve críticas ao modelo biomédico focado apenas na cura de doenças. Surgiu a ideia de um modelo biopsicossocial, em que a saúde envolve bem-estar físico e mental, relacionado a condições como alimentação, moradia, educação, lazer, transporte, trabalho e renda, como definido na Constituição de 1988. No mesmo período, na

[1] Médico residente em Medicina de Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP). E-mail: 96phenrique@gmail.com
[2] Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos (UNIFIP). E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br. ORCID: 0000-0001-8327-9147
[3] Enfermeira especialista em Saúde da Família e Enfermagem Obstétrica atuante na USF Maria das Neves, Passagem-pb. E-mail: lucienenunlimeira@gmail.com

América Latina, a medicina social desenvolveu o conceito de determinação social da saúde, que analisa fatores biológicos, estilo de vida e condições coletivas, estruturais e políticas que afetam a saúde (Sombra Neto, 2022).

O processo de territorialização na Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser compreendido como uma abordagem de planejamento e gestão que visa a implementação de operações baseadas na realidade local. A avaliação da saúde utilizando dados territoriais foi incorporada à Estratégia Saúde da Família (ESF), lançada em 1994. Nesse contexto, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2012 define, como responsabilidade comum a todos os profissionais, a participação no processo de territorialização para identificar grupos, famílias e indivíduos que estão expostos a riscos e vulnerabilidades (Camargos, 2020). Essa estratégia buscou determinar um cuidado mais abrangente, incluindo promoção, prevenção, vigilância, tratamento e reabilitação para toda a família. Ao longo dos anos, essa abordagem resultou em melhorias nos indicadores de saúde, como redução da mortalidade infantil, menor incidência de doenças infecciosas, aumento da cobertura vacinal, redução de complicações durante a gestação, parto e pós-parto, maior acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, e maior acesso da população aos serviços de saúde, entre outros benefícios (Silva, 2023).

Diante disso, a Análise da Situação de Saúde (ASIS) é uma metodologia de análise em que se observa e define a realidade de uma população partindo dos problemas identificados para posteriormente analisar seus determinantes sociais, econômicos, biológicos, ambientais ou ecológicos e de serviços de saúde, como forma de definir prioridades comuns. Isso permite a tomada de decisões em saúde (Ministério da Saúde, 2015). Além disso, permite a alimentação de fontes de notificação em saúde, um trabalho cuja necessidade é destacada pelos objetivos do Programa Nacional de Pesquisas Contínuas por Amostra de Domicílios (PNAD), visando complementar os censos demográficos, favorecendo o planejamento e acompanhamento do desenvolvimento da população.

A incidência elevada de problemas de saúde nas famílias, relacionados aos aspectos biopsicossociais, é uma questão importante de saúde pública. Um exemplo disso é o trabalho em áreas rurais, em que muitas vezes a estrutura é de produção familiar, como na agricultura. Isso afeta o estilo de vida dessas famílias, que estão expostas a vários riscos, como acidentes, dores musculoesqueléticas, parasitoses, problemas mecânicos e ergonômicos, além de transtornos mentais e dependência química (Dantas, 2020).

No contexto das intervenções em saúde centradas na família, é essencial ressaltar o conceito de família como uma rede de relações marcadas por influências recíprocas, diretas, intensas e duradouras entre seus membros. É necessário realizar estudos sobre famílias que

residem em regiões vulneráveis, como áreas rurais, para identificar as necessidades e características específicas desse grupo, visando a reduzir suas vulnerabilidades e mitigar os efeitos dos fatores biopsicossociais na saúde e doença (SANTIAGO, 2019).

Assim sendo, é fundamental realizar uma avaliação abrangente da saúde da população residente no sertão paraibano no município de Passagem, cadastrada na Unidade de Saúde Maria das Neves Andrade. Essa análise é crucial para compreender as condições de saúde dessa comunidade, identificar necessidades específicas e desenvolver estratégias eficazes de intervenção e promoção da saúde.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa documental com dados coletados com base na Instrumento adaptado do curso de Especialização de Preceptoria em Medicina de Família e Comunidade (UNA- SUS-UFCSPA e NOTA TÉCNICA Nº 3/2022-DESF/SAPS/MS), que aborda características sociodemográficas, econômicas, doenças crônicas, entre outras temáticas.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho e agosto de 2024, sendo realizadas buscas nos domicílios junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das microáreas referentes à unidade, além de dados documentados no cadastro do Prontuário Eletrônico (PEC) nesse mesmo período.

Foram avaliadas as seguintes questões para a caracterização territorial da Equipe de Saúde da Família:

- Dados sobre a equipe, análise panorâmica da área, recursos sociais;
- Dados por faixa etária referentes a pacientes diabéticos, hipertensos, obesos, e outras condições de saúde.

Após a coleta, os dados foram processados em tabelas para análise descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise panorâmica da região revela uma composição mista, abrangendo tanto áreas urbanas quanto rurais, com uma distribuição envolvente das microáreas. Quanto ao acesso à unidade básica de saúde, há transporte disponível para tal deslocamento, com tempo de menos de 15 minutos percorrido a pé para acesso à unidade. A infraestrutura local é desenvolvida, incluindo escolas, creches, áreas de lazer. Também apresenta condições de saneamento sem

rede de esgotos, entretanto com cobertura adequada de água tratada e rede elétrica, além de coleta de lixo duas vezes por empresa terceirizada.

A equipe da Unidade de Saúde da Família Maria das Neves de Andrade abrange uma população de 1571 usuários cadastrados, distribuídos nas microáreas 3, 4 e 5 que abrigam, em média, 185 famílias cada, sendo o município dividido em 6 microáreas, das quais as outras 3 microáreas são cadastradas na Unidade de Saúde do Café do Vento. O Quadro 1 apresenta dados sobre o número total de famílias e pessoas em três microáreas do território de abrangência da USF Maria das Neves de Andrade, e a análise dos dados permite compreender melhor a distribuição populacional e as possíveis necessidades de cada microárea. As três microáreas apresentam uma distribuição bastante equilibrada no que se refere ao número de famílias. Em termos de população, a Microárea 4 é a mais populosa, com 545 pessoas, seguida pela Microárea 5, com 522 pessoas, e pela Microárea 3, que tem 504 pessoas. Isso indica que, apesar de a Microárea 4 e a Microárea 5 terem o mesmo número de famílias, a Microárea 4 abriga mais pessoas, o que pode significar que as famílias nesta área tendem a ser um pouco maiores em tamanho, podendo exigir maior atenção quanto a alocação de profissionais de saúde, distribuição de medicamentos e oferta de serviços, como campanhas de vacinação e atendimento médico domiciliar. Já as Microáreas 3 e 5, embora tenham menos pessoas, não devem ser negligenciadas, mas podem demandar estratégias diferentes, focadas em grupos menores.

Quadro 1. Número total de famílias e pessoas por microárea do território de abrangência da USF Maria das Neves de Andrade, Centro, Passagem-PB

Variável	Microárea 3	Microárea 4	Microárea 5
Nº total de famílias por microárea	178	189	190
Nº total de pessoas por microárea	504	545	522

Fonte: Dados de pesquisa documental, 2024.

O quadro 2 revela que, entre os hipertensos do território da USF Maria das Neves de Andrade, as mulheres são predominantemente mais afetadas, representando 68% do total de 236 casos. A hipertensão é rara entre os jovens de 15 a 19 anos e começa a se manifestar de forma mais significativa a partir dos 20 anos, com um aumento notável a partir dos 40 anos, atingindo o pico na faixa etária de 50-59 anos, em que há 57 casos. A partir dos 70 anos, observa-se uma diminuição no número de hipertensos, o que pode estar relacionado à mortalidade nessa faixa etária. Esse padrão sugere que o planejamento de saúde deve priorizar

a prevenção e o manejo da hipertensão, com um enfoque especial em mulheres, que apresentam maior incidência em todas as faixas etárias, e indivíduos com mais de 40 anos, além de garantir cuidados adequados para a população idosa (De Andrade *et al*., 2014).

Quadro 2: Número total de hipertensos por faixa etária do território de abrangência da USF Maria das Neves de Andrade, Centro, Passagem-PB

Faixa etária (anos)	Homens	Mulheres	Total
15-19	0	0	0
20-29	1	6	7
30-39	1	12	13
40-49	13	28	41
50-59	21	36	57
60-69	15	36	51
70-79	17	28	45
80 e mais	8	13	21
TOTAL	76	159	236

Fonte: Dados de pesquisa documental, 2024.

A análise dos dados mostrou ainda que, no território da USF Maria das Neves de Andrade, há um total de 122 diabéticos, com predominância de homens (89) em comparação com mulheres (33) (Quadro 3). A insulinoterapia é mais comum entre mulheres, apesar de sua menor representação geral. A incidência de diabetes aumenta com a idade, com destaque para a faixa etária de 60-69 anos, onde também há um aumento no uso de insulinoterapia. A partir dos 30 anos, o número de diabéticos e a necessidade de insulinoterapia crescem, especialmente em idades mais avançadas. O planejamento de saúde deve focar em estratégias direcionadas para o manejo do diabetes e suporte para aqueles em insulinoterapia, com atenção especial para as mulheres e para as faixas etárias mais avançadas (Muzy *et al*., 2021).

Quadro 3: Número total de diabéticos Ou Diabéticos Com Insulinoterapia Por Faixa Etária Do Território De Abrangência Da Usf Maria Das Neves De Andrade, Centro, Passagem-PB

Faixa Etária Em Anos	Homens Diabéticos	Mulheres Diabéticas	Total De Diabéticos	Homens (Com Insulinoterapia)	Mulheres (Com Insulinoterapia)	Total (Com Insulinoterapia)
15-19	1	0	1	1	0	1
20-29	6	0	6	0	0	0
30-39	10	1	11	0	1	1
40-49	13	5	18	0	3	3
50-59	17	7	24	0	0	0
60-69	23	6	29	2	3	5
70-79	12	10	22	0	2	2
80 E Mais	8	3	11	0	0	0
Total	89	33	122	5	8	12

Fonte: Dados de pesquisa documental, 2024.

A análise dos dados mostra que, no território, a principal doença infecciosa é a Infecção Sexualmente Transmissível (IST), com 22 casos registrados, sendo mais comum entre mulheres (14) do que entre homens (8) (Quadro 4). Não há casos de Doença de Chagas ou Tuberculose, e a hanseníase está presente apenas em 1 homem. Assim, prioridade deve ser a implementação de estratégias de prevenção e tratamento para ISTs, além de manter o monitoramento e suporte para hanseníase, enquanto a vigilância para Chagas e Tuberculose deve continuar.

A análise dos dados do território da USF Maria das Neves de Andrade revela que a principal doença infecciosa na área é a Infecção Sexualmente Transmissível (IST), com 22 casos registrados, sendo mais incidente entre as mulheres (14) do que entre os homens (8). Não foram identificados casos de Doença de Chagas ou Tuberculose, e a hanseníase está presente em apenas um homem (Quadro 4). A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença infecciosa crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que afeta principalmente a pele, os nervos periféricos, os olhos e as mucosas das vias respiratórias superiores. Embora tratável, a hanseníase pode levar a deformidades físicas e incapacidades permanentes se não diagnosticada e tratada precocemente (Ministério Da Saúde, 2021). Diante desse cenário, a prioridade deve ser a implementação de estratégias eficazes de prevenção e tratamento para as ISTs, mantendo o monitoramento e o suporte para casos de hanseníase. A vigilância para Doença de Chagas e

Tuberculose deve continuar garantindo que possíveis casos sejam detectados e tratados precocemente (Silva; Oliveira, 2022).

Quadro 4: Número total de pacientes com doença infecciosa do território de abrangência da USF Maria das Neves de Andrade, Centro, Passagem-PB

Agravos	Homens	Mulheres	Total
Chagas	0	0	0
IST	8	14	22
Tuberculose	0	0	0
Hanseníase	1	0	1

Fonte: Dados de pesquisa documental, 2024.

Conforme o levantamento realizado, o tabagismo afeta 98 pacientes, sendo mais frequente entre homens (62) do que entre mulheres (36). Essa disparidade é corroborada por estudos que indicam uma maior prevalência de hábitos de consumo prejudiciais entre a população masculina (Quadro 5).

Por exemplo, Hernández-Vásquez et al. (2022) identificaram que os fatores associados ao consumo excessivo de álcool apresentam diferenças significativas entre os gêneros, com a prevalência sendo maior entre homens, o que reflete padrões sociais e comportamentais que favorecem o consumo dessas substâncias. Além disso, Mishra, Srivastava e Murthy (2021) destacam que o uso de tabaco e álcool está associado a um risco elevado de multimorbidade entre mulheres, evidenciando que essas substâncias têm impacto significativo na saúde da população. Esses achados reforçam a necessidade de desenvolver estratégias de intervenção que levem em consideração esses padrões de uso, a fim de serem eficazes na promoção da saúde e na redução de comportamentos de risco.

Além disso, a literatura sugere que o uso de álcool e outras drogas também se manifesta de forma predominante entre os homens (Quadro 5), conforme relatado por Fan *et al.* (2019) e Grant *et al.* (2017), que afirmaram que as taxas de consumo de substâncias são consistentemente mais altas nesse grupo etário. Esses achados reforçam a necessidade de desenvolver estratégias de intervenção que levem em consideração esses padrões de uso, a fim de serem eficazes na promoção da saúde e na redução de comportamentos de risco (National Institute on Drug Abuse, 2023).

Observada em 26 pacientes, a dislipidemia é mais comum entre homens (n=16) do que entre mulheres (n=10) (Quadro 5). Este distúrbio, que inclui níveis elevados de colesterol e triglicerídeos, é um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares, conforme

destacado pela *American Heart Association* (2023). Além disso, a obesidade e o sedentarismo são condições que contribuem para o desenvolvimento de dislipidemia e outras doenças crônicas. Neste estudo, foram identificados 113 casos de obesidade e 58 de sedentarismo, com ambas as condições sendo mais prevalentes entre as mulheres.

A relação entre dislipidemia e fatores como obesidade e sedentarismo é bem documentada na literatura. Camargo *et al.* (2021) observaram que a prevalência de obesidade, pressão arterial elevada e dislipidemia em crianças e adolescentes em um município amazônico está associada a um estilo de vida sedentário e a hábitos alimentares inadequados. Este contexto reforça a importância de intervenções que abordem não apenas a dislipidemia, mas também seus fatores predisponentes, como a obesidade e a falta de atividade física.

Portanto, intervenções focadas no controle de peso devem considerar esses fatores e priorizar a população feminina, que apresenta uma maior incidência de obesidade e sedentarismo. A implementação de programas de promoção da saúde que incentivem a atividade física e a alimentação saudável pode ser crucial para reduzir a prevalência de dislipidemia e melhorar a saúde cardiovascular entre as mulheres.

Transtornos mentais afetam 43 pacientes, com uma leve predominância feminina (n=23) sobre masculina (n=20) (Quadro 5). Essa preocupação crescente com a saúde mental é amplamente reconhecida, e a alta incidência observada entre mulheres pode ser explicada por fatores socioeconômicos que impactam esse grupo, como opressão e desigualdade social. Santos *et al.* (2019) destacaram que a vulnerabilidade das mulheres a essas condições está muitas vezes ligada a questões como a falta de acesso a serviços de saúde adequados, violência de gênero e responsabilidade desproporcional por tarefas domésticas e cuidados familiares.

Adicionalmente, um estudo recente de Sousa e Araújo (2024) investigou os efeitos combinados de gênero, raça e estressores ocupacionais na saúde mental, revelando que mulheres, especialmente aquelas que pertencem a minorias raciais, enfrentam uma carga psicológica significativamente maior devido a múltiplos estressores. Esses fatores não apenas afetam o bem-estar psicológico, mas também podem contribuir para a manifestação de transtornos mentais mais graves, demandando uma atenção especial na formulação de políticas de saúde.

Dessa forma, é fundamental que intervenções em saúde mental considerem as particularidades de gênero e os contextos socioeconômicos que influenciam a prevalência de transtornos mentais entre mulheres. Estratégias que abordem a desigualdade e promovam o empoderamento das mulheres podem ser eficazes para melhorar a saúde mental dessa população e reduzir a incidência de transtornos associados.

Com 8 pacientes acamados e 33 domiciliados, essas condições também são mais comuns entre mulheres do que homens (Quadro 5). São casos que frequentemente necessitam de cuidados prolongados e personalizados, em que se deve considerar a alta incidência entre mulheres e adaptar os serviços para garantir um suporte adequado (Rodrigues *et al.*, 2019).

Quadro 5: Número total de pacientes com outras condições de saúde por faixa etária do território de abrangência da USF Maria das Neves de Andrade, Centro, Passagem-PB

ID	Homens	Mulheres	Total
Fumantes	62	36	98
Álcool	19	4	23
Outras drogas	8	2	10
Sedentarismo	49	67	113
Dislipidemia	16	10	26
Obesos	10	48	58
Transtornos mentais	20	23	43
Acamados	3	5	8
Domiciliados	13	20	33

Fonte: Dados de pesquisa documental, 2024.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos dados coletados no território da Unidade de Saúde da Família Maria das Neves de Andrade revela um perfil de saúde que reflete as desigualdades socioeconômicas e a incidência de doenças crônicas e infecciosas. O alto índice de hipertensão entre as mulheres, a predominância de diabetes em homens, e a maior incidência de doenças infecciosas em áreas específicas destacam a necessidade de um planejamento de saúde focado em grupos vulneráveis.

A territorialização, portanto, se mostra uma ferramenta essencial para direcionar as políticas de saúde, permitindo a alocação eficiente de recursos e a implementação de estratégias preventivas e de tratamento adequadas às realidades locais. A continuidade do monitoramento e a adaptação constante das práticas de saúde são fundamentais para melhorar a qualidade de vida da população atendida e reduzir as desigualdades em saúde.

REFERÊNCIAS

ARNETT, Donna K. *et al.* 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: A report of the American college of cardiology/American heart association task force on clinical practice guidelines. **Circulation**, v. 140, n. 11, p. e596-e646, 2019.

CAMARGO, Juliana de Souza Almeida Aranha *et al.* Prevalência de obesidade, pressão arterial elevada e dislipidemia e seus fatores associados em crianças e adolescentes de um município amazônico, Brasil. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 31, n. 1, 2021.

CAMARGOS, Melina Alves de; OLIVER, Fátima Corrêa. Uma experiência de uso do georreferenciamento e do mapeamento no processo de territorialização na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1259-1269, 2020.

DANTAS, Candida Maria Bezerra *et al.* Território e determinação social da saúde mental em contextos rurais. **Athenea digital**, v. 20, n. 1, 2020.

DE ANDRADE, Aluisio Oliveira *et al.* Prevalência da hipertensão arterial e fatores associados em idosos. **Revista Brasileira em promoção da Saúde**, v. 27, n. 3, p. 303-311, 2014.

FAN, Amy Z. *et al.* Prevalence and correlates of past-year recovery from DSM-5 alcohol use disorder: results from National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions-III. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 43, n. 11, p. 2406-2420, 2019.

GRANT, Bridget F. *et al.* Prevalence of 12-month alcohol use, high-risk drinking, and DSM-IV alcohol use disorder in the United States, 2001-2002 to 2012-2013: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. **JAMA psychiatry**, v. 74, n. 9, p. 911-923, 2017.

HERNÁNDEZ-VÁSQUEZ, Akram *et al.* Gender differences in the factors associated with alcohol binge drinking: a population-based analysis in a Latin American country. **International journal of environmental research and public health**, v. 19, n. 9, p. 4931, 2022.

HESPANHOL, Mirella Chaves Laragnoit; DOMINGUES, Sidney Marcel; UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha. O diagnóstico tardio na perspectiva do itinerário terapêutico: grau 2 de incapacidade física na hanseníase. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200640, 2021.

MISHRA, Vivek K.; SRIVASTAVA, Shobhit; MURTHY, P. V. Population attributable risk for multimorbidity among adult women in India: Do smoking tobacco, chewing tobacco and consuming alcohol make a difference?. **PloS one**, v. 16, n. 11, p. e0259578, 2021.

MUZY, Jéssica *et al.* Prevalência de diabetes mellitus e suas complicações e caracterização das lacunas na atenção à saúde a partir da triangulação de pesquisas**. Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00076120, 2021.

NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE. **Publications**. Disponível em: <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/substance-use-in-older-adults-drugfacts>. Acesso em: 20 set. 2024.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani *et al.* Assumptions of good practices in home care for the elderly: a systematic review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 302-310, 2019.

SANTIAGO, Emerson Rogério Costa *et al.* Prevalence of systemic arterial hypertension and associated factors among adults from the semi-arid region of Pernambuco, Brazil. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 687-695, 2019.

SANTOS, Gustavo de Brito Venâncio dos *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, p. e00236318, 2019.

SILVA, Aline Vanessa da *et al.* Mortalidade infantil em um estado do Nordeste Brasileiro entre os anos de 2009 e 2018: uma abordagem espaço temporal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 23, p. e20220032, 2023.

SOMBRA NETO, Luis Lopes *et al.* Condições de vida e saúde de famílias rurais no sertão cearense: desafios para Agenda 2030. **Saúde em Debate**, v. 46, p. 148-162, 2022.

SOUSA, Camila Carvalho de; ARAÚJO, Tânia Maria de. Efeitos combinados de gênero, raça e estressores ocupacionais na saúde mental. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 49, p. edepi12, 2024.