

Prostituição, estigma e saúde: práticas promotoras de saúde para profissionais do sexo – um relato de experiência

Prostitution, stigma and health: health promoting practices for sex professionals – an experience report

Prostitución, estigma y salud: prácticas promotoras de salud para profesionales del sexo – relato de una experiencia

Recebido: 06/04/2022 | Revisado: 14/04/2022 | Aceito: 22/04/2022 | Publicado: 26/04/2022

Francisco Thiago Paiva Monte

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8699-2837>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: fthiagopm25@gmail.com

Leidiane Carvalho de Aguiar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4841-9244>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: leidianepsi15@gmail.com

Beatriz da Silva Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1586-734X>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: beatrizgba@hotmail.com

Cirliane de Araújo Morais

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1822-3822>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: fisioirlanemorais@gmail.com

Sarah Carvalho Felix

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7050-5918>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: sarahcfelix@hotmail.com

Yvina Karine Parente Carneiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4151-8554>
Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, Brasil
E-mail: yvina.karine@yahoo.com.br

Resumo

Relato de experiência sobre o desenvolvimento de um grupo operativo realizado em um prostíbulo existente em um território de um município no interior do Ceará. A intervenção objetivou viabilizar espaços de promoção da saúde para profissionais do sexo, impulsionando seu acesso nas ações e serviços da Atenção Primária a Saúde (APS), sensibilizando-as sobre a importância da participação ativa no seu processo de cuidados em saúde. Nota-se o distanciamento desta população dos serviços de saúde, com isso, evidencia-se a importância do desenvolvimento de ações que venham a promover processos de reflexão e autonomia das profissionais do sexo no que se refere à prevenção e cuidado em saúde, ao funcionamento dos serviços, bem como seus direitos e deveres à saúde e cidadania, fomentando melhorias da assistência ofertada.

Palavras-chave: Profissionais do sexo; Promoção da saúde; Assistência à saúde; Ensino de saúde.

Abstract

Experience report on the development of an operative group carried out in a brothel existing in a territory of a municipality in the interior of Ceará. The intervention aimed to provide spaces for health promotion for sex workers, boosting their access to Primary Health Care (PHC) actions and services, raising awareness of the importance of active participation in their health care process. The distance of this population from the health services is noticed, with this, the importance of the development of actions that will promote processes of reflection and autonomy of sex professionals with regard to prevention and health care, to the functioning of the services, as well as their rights and duties to health and citizenship, promoting an improvement in the assistance offered.

Keywords: Sex workers; Health promotion; Health assistance; Health teaching.

Resumen

Relato de experiencia sobre el desarrollo de un grupo operativo realizado en un prostíbulo existente en un territorio de un municipio del interior de Ceará. La intervención tuvo como objetivo brindar espacios para la promoción de la

salud de las trabajadoras sexuales, potenciando su acceso a las acciones y servicios de la Atención Primaria de Salud (APS), sensibilizándolos sobre la importancia de la participación activa en su proceso de atención a la salud. Se advierte el alejamiento de esta población de los servicios de salud, con eso, la importancia del desarrollo de acciones que promuevan procesos de reflexión y autonomía de los profesionales del sexo en cuanto a la prevención y atención a la salud, así como al funcionamiento de los servicios, como sus derechos y deberes a la salud y la ciudadanía, promoviendo una mejora en la asistencia ofrecida.

Palabras clave: Trabajadoras sexuales; Promoción de la salud; Asistencia sanitaria; Enseñanza en la salud.

1. Introdução

Conceituada como uma das profissões mais antigas do mundo, a prostituição começou a ser desenvolvida nos primórdios do século VI a.C, com a ida de escravas para os prostíbulos (Figueredo & Peixoto, 2010). Considerando a situação financeira que assolava grande parte da população da época, vislumbrando o desenvolvimento de atitudes que pudessem proporcionar melhorias na qualidade de vida e formas de sustento, as mulheres passaram a frequentar espaços que até então, eram ocupados exclusivamente por homens, deixando a vida doméstica para frequentar as ruas (Aquino; Ximenes & Pinheiro, 2010).

Alguns percalços surgiram frente a essa inserção feminina. Justificada pela falta de formação acadêmica e de oportunidades de empregos formais, as dificuldades vivenciadas induziam essas mulheres ao exercício de funções com baixa remuneração e sem valorização, sendo instigadas a procurarem formas lucrativas para a sua sobrevivência, entre elas a prostituição (Aquino et al., 2010).

A matriz das práticas estigmatizantes e preconceituosas ainda vigentes na sociedade contemporânea, advêm tanto pelo rompimento de padrões de condutas socialmente aceitáveis, quanto pela ligação entre infecções sexualmente transmissíveis (IST) e a prática das profissionais do sexo (Guimarães, 2016), que comumente eram inseridas e divulgadas nas campanhas de saúde pública da época, vinculando-as ao risco de contaminação. Mediante esse processo, a sociedade passou a depreciar o corpo feminino, concebendo as profissionais do sexo como agentes do demônio, fato gerador de estigma e preconceito (Rodrigues, 2013).

A destarte, em detrimento dos rótulos e preconceitos dirigidos, nota-se o distanciamento das profissionais do sexo dos serviços de saúde, motivados pelo medo e/ou vergonha, muitas vezes optam por abdicar do usufruto do seu direito à saúde (Oliveira, 2005). Posto isso, o presente artigo versa sobre o desenvolvimento de uma intervenção realizada em um prostíbulo localizado em um município do interior do Ceará, que objetivou viabilizar espaços de promoção de saúde para profissionais do sexo atuantes na área, impulsionando seu acesso nas ações e serviços da Atenção Primária a Saúde (APS), sensibilizando-as sobre a importância da participação ativa no seu processo de cuidados em saúde.

Em todas as etapas da realização desse estudo que se enquadra na modalidade de pesquisa de risco mínimo, foram seguidas as normas e diretrizes da resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas que envolvem seres humanos, e que incorporam em seu contexto os quatro referenciais básicos da bioética que inclui: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça.

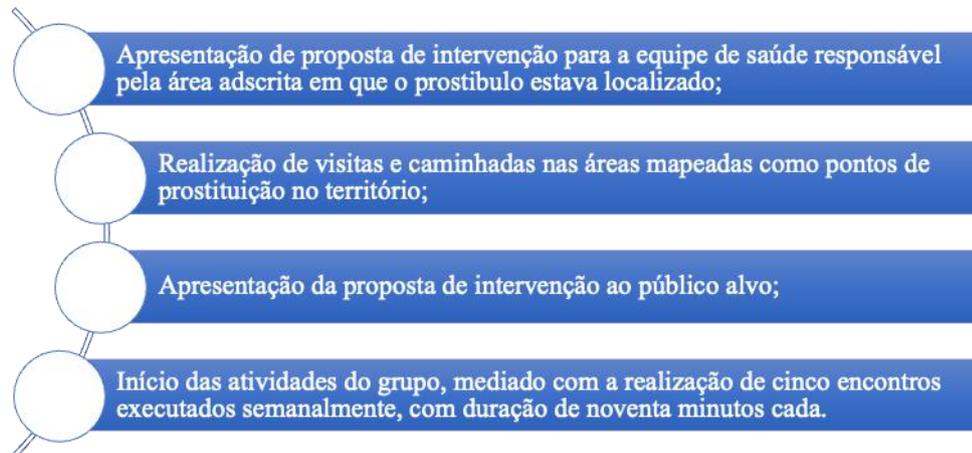
2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, sobre o desenvolvimento de um grupo operativo realizado em um prostíbulo de um território do município de Sobral-CE. A intervenção ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2019. Utilizou-se a observação participante e diário de campo como método viabilizador de registros e, posteriormente, para a análise dos resultados das atividades desenvolvidas.

Os participantes da intervenção foram 08 mulheres que atuavam no local supracitado, localizado no território de abrangência de um Centro de Saúde da Família (CSF), que era campo de atuação profissional dos pesquisadores. A realização

da intervenção se deu pela ocorrência de momentos distintos e consecutivos, seguindo uma programação previamente definida, conforme o detalhamento descrito na Figura 1, a seguir.

Figura 1 – Fluxograma de procedimentos adotados para efetivação da intervenção.



Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussão

Mediante a execução das atividades, pretendeu-se sensibilizar as participantes para a significação coletiva das dificuldades vivenciadas no cotidiano de trabalho, com vistas a facilitar a descrição dos aspectos mais marcantes em suas práticas laborais e os mecanismos de defesa construídos, supostamente levando-as a refletir sobre sua relação com o trabalho.

Coloca-se a realização do grupo operativo como um instrumento potente que possibilitou a culminância dos objetivos propostos pela intervenção. A metodologia permite que investigação e ação ocorram paralelamente, tornando possível o reconhecimento do universo de trabalho das participantes e identificando elementos que viessem a aprimorar e fortalecer as estratégias de promoção da saúde (Silva, 2014).

Os momentos foram pautados no estabelecimento de um espaço que viesse a favorecer a reflexão e discussão sobre temas relacionados à saúde, vida e trabalho. A escolha do local das intervenções se deu mediante escolha e solicitação das participantes, por se mostrarem resistentes para realização das ações no espaço do CSF.

Procedimento 01: Visitas e caminhadas pelas áreas mapeadas como pontos de prostituição existentes no território

O primeiro momento investigativo se deu pelo processo de inserção nas áreas mapeadas como pontos de prostituição no território, através das conversas iniciais, pelas visitas e caminhadas. Este momento fomentou a progressiva aproximação dos pesquisadores ao objeto de estudo, passando a reconhecer o contexto e as relações constituídas pela vida e pelo trabalho das mulheres, assim como pelo estabelecimento dos primeiros contatos verbais com as mesmas.

No levantamento realizado antes da intervenção, haviam quatro prostíbulos na área de abrangência delimitada. Porém, ao iniciar o processo da coleta de dados, nos deparamos com o fechamento de dois deles, restando assim, outros dois que estão localizados um vizinho ao outro. Em conversa prévia com as donas dos bares, apenas uma permitiu a realização da intervenção em seu espaço.

Os encontros foram mediados pela Agente Comunitária de Saúde (ACS) da área adscrita, que possuía um bom vínculo com as participantes, e nos momentos que antecediam o início das intervenções já havia ido aos prostíbulos informar sobre a ida da equipe ao local, apresentando de forma sucinta o trabalho que seria realizado.

Procedimento 02: Breve apresentação da intervenção para o público alvo

O momento oportunizou a apresentação entre profissionais e participantes, bem como os apontamentos sobre a proposta de intervenção que seria realizada. Explicou-se que a intervenção seria mediada através de encontros coletivos, para que pudéssemos conversar sobre o dia a dia de trabalho no bar, visando contribuir para exercício da profissão de forma mais saudável.

O momento também oportunizou a pactuação do dia e horário para a realização do grupo, que até então não havia sido colocada nenhuma dificuldade quanto a essa definição, considerando que no período da tarde não havia tanto movimento no bar, e que sempre haveriam mulheres para participarem das atividades. Foi colocada como dificuldade a rotatividade de mulheres no bar, considerando que não se trata de um ponto fixo de atuação. Tal fato foi confirmado mediante a inconstância de participação das mesmas nos encontros seguintes. Definiu-se a duração máxima de noventa minutos por cada encontro, com vistas a não interferir na dinâmica de trabalho das participantes. Finalizamos este encontro com a apresentação e preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

1º Encontro: Entrevista inicial

Para este momento, utilizou-se um roteiro que consistia em 29 indagações dispostas em quatro categorias que abrangiam aspectos relacionados ao cotidiano de trabalho, prostituição, violência e o acesso aos serviços de saúde.

Quando questionadas sobre o seu dia-a-dia, as participantes referiam uma divisão entre momentos que cuidavam das tarefas domésticas, tempo para estar com a família e os momentos que estão atuando no bar. Surgiram relatos que referenciavam o medo de trabalharem em alguns pontos, apontando a maior possibilidade de situações de risco. Este discurso nos remete uma dimensão que ainda não havia sido relatada, ligada ao constante risco de serem violentadas, evidenciando os impactos gerados pela sensação de ameaça que são expostas.

Dejours (1992) menciona em seus estudos sobre as ocupações que colocam em risco a integridade do trabalhador. Segundo o autor, a forma mais comum de lidar com a situação é negar o medo ocasionado pela situação de risco, visto que este pode vir a prejudicar a continuidade do trabalho. Tal fato foi confirmado na fala de uma das participantes, que mesmo frente ao histórico de situações de risco, continua batalhando em tais áreas.

No que se refere ao tempo de atuação como profissionais do sexo, algumas referiam mais tempo e outras um pouco menos. A que estava a mais tempo afirmou estar há dez anos e a com menos tempo há cinco anos. Sobre a organização de trabalho, percebeu-se que não há um lugar fixo para batalha, evidenciando a incerteza de terem clientes.

O tópico seguinte abordou a temática da prostituição e o significado desta na vida das participantes. Foram dispostas uma série de definições, onde elas moviam seus posicionamentos, de modo que, em um dado momento, referiam algumas conquistas e em outros expunham suas dores e angústias. Ambas colocavam a prostituição como um meio de sobrevivência, considerando que para elas, trata-se da única forma da garantia de renda para o seu sustento e de sua família. Apontaram a falta de estudos e oportunidade no mercado de trabalho como os principais obstáculos encontrados na busca por atividades laborais formais.

Por conseguinte, abordamos a compreensão dos sentidos construídos sobre o que seria violência. Os relatos transpassavam a identificação de agressões físicas sofridas pelas participantes nos espaços de prostituição, assim como situações vivenciadas por aquelas que já tiveram relacionamentos estáveis. Foram identificadas a ocorrência de violência física, psicológica, simbólica e de gênero vivenciadas no campo de trabalho e na vida social.

Estes relatos proporcionaram a compreensão sobre a violência como uma metáfora da teia de relações (Sousa, 2014), principalmente pelo modo como isso atravessa o estilo de vida das participantes, onde além do contexto das violências, notou-se algumas marcas da violência estrutural, exemplificadas por situações de vulnerabilidade e pobreza. Os discursos

também direcionavam para os modos de enfrentamento construídos pelas participantes, que mesmo em meio as adversidades, se firmavam em ações de resistência e inquietude.

O último tópico abordado se referiu ao acesso das mulheres aos serviços de saúde. As participantes avaliaram de forma positiva a qualidade do atendimento prestado, mas apontaram para um distanciamento da equipe de saúde sobre a realização de atividades com elas, referindo a realização de ações pontuais, sem um acompanhamento regular, buscando o CSF somente quando acometidas por alguma doença, não o vendo como espaço para promoção de saúde, apenas com viés assistencialista e de realização de procedimentos de caráter curativista.

2º Encontro: “Quem sou eu?”

Solicitou-se que as participantes pudessem relatar algum episódio/acometimento marcante em sua história de vida, de modo que esse acontecimento fosse capaz de definir algumas de suas características enquanto pessoa. As narrativas dispostas referiam aspectos voltados a dificuldade vivenciada com suas famílias, marcadas por discursos estigmatizadores e preconceituosos pela sua escolha profissional. Além disso, surgiram discursos referenciados por aspectos relacionados à gestação e a criação dos filhos com a renda adquirida na realização dos programas, bem como sobre a possibilidade de realização de desejos pessoais mediados pela possibilidade de compra de bens materiais.

3º encontro: “A melhor x A pior coisa do meu trabalho”

Iniciamos este encontro com a entrega de duas tarjetas para cada participante, solicitando que em uma escrevessem a melhor coisa do seu trabalho e na outra, a pior coisa do seu trabalho. Foi destinado um tempo de 5 minutos para realização da atividade, seguida da partilha das respostas.

No que tange aos fatores que mais lhes agradavam, o mais mencionado foi a autonomia financeira que a atividade lhes proporciona. Apesar de referirem não receber um valor alto de dinheiro com a realização dos programas, este se tornava um pouco maior do que o que recebiam em outros empregos. Apontavam também para os momentos de lazer que o trabalho lhes proporciona através das conversas entre elas, a criação de vínculos com alguns clientes e o aumento da autoestima.

Quanto aos aspectos negativos, identificou-se a dificuldade de relacionamento com clientes que não lhes agradavam, por diversos motivos, mas principalmente por situações de humilhações que lhes expunham. Outro aspecto fortemente referido foi o sofrimento gerado pela rejeição da família e pelo modo como a sociedade as veem, em função da atividade laboral. Tais aspectos nos remetem significados marcados pelos efeitos subjetivos das constantes relações sexuais, marcadas pela inexistência de vínculos afetivos com seus clientes, bem como pela fragilização dos vínculos familiares.

Nota-se que os princípios normativos familiares surgem como um dos maiores desafios que, até hoje a maioria dessas mulheres enfrentam, pelo não entendimento e caracterização do sexo como uma profissão, fato que muitas vezes contribui com a perda do apoio familiar.

4º encontro: “O que você faz para cuidar da sua saúde?”

Este encontro objetivou a discussão sobre os cuidados com a saúde, mediado com a questão disparadora “*O que você faz para cuidar da sua saúde?*”

O fator predominante na fala das participantes em resposta ao questionamento, estava voltado ao sexo seguro e ao uso de preservativo. Frente ao exposto, iniciamos a discussão sobre algumas IST, as principais formas de contaminação e a explanação sobre o uso dos métodos contraceptivos. Utilizamos como metodologia a exposição dialogada, mediada pelo uso de um álbum seriado. Notou-se o desconhecimento de parte das participantes para algumas das IST apresentadas, onde

referiam conhecimento sobre HIV, sífilis e herpes. Apenas uma das participantes, mostrou ter conhecimento sobre a maioria dos casos apresentados.

Essa atividade visou disseminar informações que, conforme foi comprovado no discurso das participantes, são desconhecidas por grande parte das pessoas. Deste modo, serviu para a identificação de possíveis sinais e sintomas que possam vir a acomete-las, assim como para a sensibilização sobre a importância da realização de exames periódicos e, principalmente, do de Prevenção do Câncer Ginecológico (PCG), que é realizado no próprio CSF. Seguimos o encontro com a realização de avaliação odontológica e oferta de testes rápidos de HIV e Sífilis para as participantes que desejassem realizá-los.

5º encontro: “Finalizando ciclos...”

Como o próprio título sugere, aqui versamos sobre o último encontro do grupo. De forma livre, solicitou-se que pudessem relatar sobre a experiência do grupo, de modo a fazermos a avaliação das atividades desenvolvidas.

Os discursos referiam satisfação com os encontros, mediados pela partilha com a equipe, mas principalmente pela realização da intervenção ter sido no próprio local de trabalho, apontando para o sentimento de terem uma maior abertura para falarem abertamente sobre suas questões, que por vezes podem vir a ter receio de perguntar ao profissional no momento das consultas no CSF.

4. Conclusão

Considerando o progresso que a profissão tem tido nos últimos anos, mas pensando em aspectos que perpassem as possibilidades de transformações que a legislação brasileira possa vir a designar para a categoria, acredita-se que o desenvolvimento de atividades teórico-práticas no campo da saúde e do trabalho venham a fomentar novas possibilidades de ações que visem trabalhar aspectos relacionados a promoção de saúde e cidadania das profissionais do sexo.

Compreende-se a importância da aproximação dos profissionais da APS, na tentativa de acolhimento e criação de vínculo com as profissionais do sexo, considerando ser um serviço de base territorial e de maior facilidade de acesso destas.

Mesmo diante a algumas resistências, percebeu-se a abertura das participantes para a construção de novas significações sobre suas vivências no que se refere à rotina de trabalho. Durante a realização das atividades houve uma intensa troca de relatos, histórias e fatos da vida, que indicaram as implicações psicossociais que atravessam as participantes, assim como o desvelar dos impactos que tais vivências inferem nos modos de viver, perpassando aspectos sociais, psicológicos, econômicos, territoriais e principalmente subjetivos.

Neste sentido, evidencia-se a importância do desenvolvimento de ações que venham a promover processos de reflexão e autonomia das profissionais do sexo no que se refere a prevenção e ao cuidado em saúde, ao funcionamento dos serviços de saúde, bem como seus direitos e deveres à saúde e cidadania, fomentando uma melhoria da assistência ofertada. Ademais, aponta-se para a importância da realização de estudos e pesquisas futuras, que venham a contribuir para a melhoria e aumento do escopo de produções referentes à temática abordada, visto a escassez de produções atuais.

Referências

- Andrade, S.S.C. *et al.* (2015). Conhecimento, atitude e prática de mulheres de um aglomerado subnormal sobre preservativos. *Rev. esc. enferm. USP*, 49, (3), 364-371. http://www.scielo.br/pdf/reusp/v49n3/pt_0080-6234-reusp-49-03-0364.pdf
- Aquino, P. S., Ximenes, L. B. & Pinheiro, A. K. B. (2010). Políticas Públicas de saúde voltadas à atenção à prostituta: breve resgate histórico. *Enfermagem em foco*, 1, (1), 18-22.
- Araújo, M. J. O. (2005). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: antigas necessidades e novas perspectivas. *J Rede Fem Saúde*, 5, (27), 28-30.

Barreto, L. C. & Prado, M. A. M. (2010). Identidade das Prostitutas de Belo Horizonte: as Representações, as Regras e os Espaços. *Psicol. Estud.*, 15, (3), 547-556.

CEARÁ. (2002). Secretaria de Saúde. Saúde reprodutiva e sexual: um manual para a atenção primária e secundária (nível ambulatorial). Fortaleza: SESA-CE.

Correa, N. A. B.; Matumoto, F. H.; Lonardoní, M. V. C. (2018) Doenças sexualmente transmissíveis em mulheres profissionais do sexo, Umuarama, Estado do Paraná. *Rev. bras. anal. Clin.* (40) 3, 209-213

Dejours, C. A. (1992). *A Loucura do Trabalho: estudo de Psicopatologia do Trabalho*. Cortez- Oboré, Ed. 5.

Figueiredo, R. & Peixoto, M. (2010). Profissionais do sexo e vulnerabilidade. *Desigualdades e Iniquidades em Saúde*, 12, (2), 196-201. saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/bis/pdfs/bis_v12_n2.pdf

Formiga filho, J. F. N. (1999). Políticas de Saúde Reprodutiva no Brasil: uma análise do PAISM. In: GALVÃO, L.; DIAZ, J. (Ed), *Saúde sexual e reprodutiva no Brasil: dilemas e desafios* (pp. 151-162). São Paulo: Hucitec Population Council.

Guimarães, R. X. (2016). Intervenção educativa para melhoria do conhecimento, atitude e prática de mulheres em situação de prostituição em relação às DST/HIV. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, Sobral, CE, Brasil. https://repositorio.renasc.fiocruz.br/wp-content/uploads/tainacan-items/7/4358/2016_UVA_Raquel-Xavier-Guimaraes.pdf

Martins, T. A. et al. (2018) Incentivos e barreiras ao teste de HIV entre mulheres profissionais do sexo no Ceará. *Rev Saude Publica.* 52-64. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000300>

Oliveira, J. M. N. (2013). *Devir puta: políticas da prostituição nas experiências de quatro mulheres militantes*. Ed. UERJ., 23, (23), 343-346. <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/84364>

Oliveira, F. (2005). Saúde integral para as mulheres: ontem, hoje e perspectivas. *J Rede Fem Saúde*, 5, (27), 6-9.

Passos, A. D. C. & Figueiredo, J. F. C. (2004). Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. *Revista Panam de Salud Publica*, 16, (2), 95–101.

Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. (1), Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM. https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf

Rodrigues, A. (2018). *Sem máscara: prostituta quer profissão regulamentada*. <http://www.carb.ufba.br/artigos/sem mascara-anai.html>

Silva, A. P. & Blanchette, T. (2011). Amor um real por minuto: a prostituição como atividade econômica no Brasil urbano. In: CORREA, S.; PARKER, R. (Orgs.) *Sexualidade e política na América Latina: histórias, intersecções, paradoxos* (1) 192-233, ABIA. Disponível em: https://www.sxpolitics.org/ptbr/wp-content/uploads/2011/07/dialogo-la_total_final.pdf

Silva, L. B. (2014). *Implicações psicossociais da violência nos modos de vida de prostitutas pobres*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Ceará – UFC, Fortaleza, CE, Brasil. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/9555>

Sucupira, A. C. & Mendes, R. (2003). Promoção da saúde: conceitos e definições. *Sanare*, (1), 07-10.

Villela, W. V. & Monteiro, S. 2015). Gênero, estigma e saúde: reflexões a partir da prostituição, do aborto e do HIV/AIDS entre mulheres. *Epidemiologia, Serv. Saúde*, (24), 3, 531-540.

Vincha, Santos & Cervato-mancuso. (2017). Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. *Saúde Debate*, (41), 114, 949-962.