

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



Atena
Editora

Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-481-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.815211709>

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

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

APRESENTAÇÃO

Este e-book intitulado “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana” leva ao leitor um retrato da diversidade conceitual e da multiplicidade clínica do binômio saúde-doença no contexto brasileiro indo ao encontro do versado por Moacyr Scliar em seu texto “História do Conceito de Saúde” (PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007): “O conceito de saúde reflete a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas”.

Neste sentido, de modo a dinamizar a leitura, a presente obra que é composta por 107 artigos técnicos e científicos originais elaborados por pesquisadores de Instituições de Ensino públicas e privadas de todo o país, foi organizada em cinco volumes: em seus dois primeiros, este e-book compila os textos referentes à promoção da saúde abordando temáticas como o Sistema Único de Saúde, acesso à saúde básica e análises sociais acerca da saúde pública no Brasil; já os últimos três volumes são dedicados aos temas de vigilância em saúde e às implicações clínicas e sociais das patologias de maior destaque no cenário epidemiológico nacional.

Além de tornar público o agradecimento aos autores por suas contribuições a este e-book, é desejo da organização desta obra que o conteúdo aqui disponibilizado possa subsidiar novos estudos e contribuir para o desenvolvimento das políticas públicas em saúde em nosso país. Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1


A COBERTURA PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO INDICADOR NOS GASTOS COM DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO BRASIL

Graziela Liebel

Anita Maria da Rocha Fernandes

Stella Maris Brum Lopes

Alfredo Chaoubah

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117091>


CAPÍTULO 2..... 12

A IMPORTÂNCIA DA APLICAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

Evan Pereira Barreto

Mellina da Silva Gonçalves

Rita Maria Fernandes Leal Moreira Cacemiro


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117092>

CAPÍTULO 3..... 24

A INFLUÊNCIA DOS DETERMINANTES SOCIAIS E A SAÚDE REPRODUTIVA DA MULHER

Elisabete Calabuig Chapina Ohara

Carolina Chapina Fernandes Chiarini

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117093>

CAPÍTULO 4..... 35

A MATEMÁTICA E OS FATORES DE RISCO PARA DOENÇA CARDIOVASCULAR NOS PROFESSORES DA REDE PÚBLICA DE MAJOR GERCINO-SC E BOTUVERÁ-SC


Nilton Rosini

Solange Aparecida Zancanaro Opermann Moura

Ivonir Zanatta Webster

Marcos José Machado

Edson Luiz da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117094>

CAPÍTULO 5..... 41

A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA COMO QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA

Yolanda Raket Alves Leandro Furtado

Érika Roméria Formiga de Sousa

Anna Thays Leal de Sousa

Tainá Alves de Souza

Keila Formiga de Castro

Isabela Macêdo Alves

Fernanda Ribeiro da Silva

Arycelle Alves de Oliveira

Camila Bezerra Nunes Sousa


Michele Silva dos Santos
Francisca Karina Alves de Araújo
Ana Márcia Ventura da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117095>

CAPÍTULO 6..... 54

ACESSO À SAÚDE BUCAL NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA


Louane Marcelle Maia Vieira Freitas Soares
Clovis Stephano Pereira Bueno
Karlla Almeida Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117096>

CAPÍTULO 7..... 67

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO DIABETES MELLITUS NO NOROESTE DE MINAS GERAIS SEGUNDO INTERNAÇÕES, MORTALIDADE E CUSTOS

Isabela Oliveira Gomes
Andrey Alves de Faria Silva
Mariana Brandão Soares Sousa
Henrique Nunes Pereira Oliva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117097>

CAPÍTULO 8..... 78

APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE EM ESTUDANTES DO IFMS/CAMPUS NOVA ANDRADINA

Izabeli de Souza Rocha
Daniela Bulcão Santi
Dalva Teresinha de Souza Zardo Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117098>

CAPÍTULO 9..... 90

ATRASSO VACINAL EM CRIANÇAS MENORES DE ATÉ DOIS ANOS NO BRASIL E FATORES ASSOCIADOS

Mhayara Cardoso dos Santos
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá
Elton Junio Sady Prates
Fernanda Penido Matozinhos
Sheila Aparecida Ferreira Lachtim
Ed Wilson Rodrigues Vieira
Tércia Moreira Ribeiro da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8152117099>

CAPÍTULO 10..... 101

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO PROFILÁTICO NA HEMOFILIA NO PROGRAMA DOSE DOMICILIAR EM SERGIPE

Weber de Santana Teles
Camilla Costa
Marcela Dias Aguiar Dionísio

Paulo Celso Curvelo Santos Junior
Ruth Cristini Torres
Rute Nascimento da Silva
Alejandra Debbo
Max Cruz da Silva
Ana Fátima Souza Melo de Andrade
Ângela Maria Melo Sá Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170910>

CAPÍTULO 11 116

AVALIAÇÃO DA PARTICIPAÇÃO DO PACIENTE HOSPITALIZADO COM SUA PRÓPRIA SEGURANÇA

Igor Antonio Santana de Souza Muniz
Dinah Alencar Melo Araujo
Lígia Gervásio de Moura
Maria de Fátima Sousa Barros Vilarinho
Matheus Henrique da Silva Lemos
Nisleide Vanessa Pereira das Neves
Tamires da Cunha Soares
Ticianne da Cunha Soares
Romélia Silva de Sousa
Gilvânia da Conceição Rocha
Francisco Gilberto Fernandes Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170911>

CAPÍTULO 12 127

AVALIAÇÃO DE LESÕES DURANTE A PRÁTICA ESPORTIVA DO CROSSFIT

Tiago Rodrigues de Lemos Augusto
Fernanda Guerreiro de Paula
Rodrigo Koch
Wallace Moura Prado
Bruno Aparecido Matos Rodrigues
Wesley Marlon Serafim Xavier
Gisele Leite de Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170912>

CAPÍTULO 13 130

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DA PUERICULTURA: RELATO DE EXPERIENCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA


Josué Barbosa Sousa
Denise Bermudez Pereira
Adrize Rutz Porto
Rosane de Oliveira Braga
Cristina Bossle de Castilhos
Maria Laura Silveira Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170913>

CAPÍTULO 14..... 137

BARREIRAS ENFRENTADAS NO MANEJO DA DOR PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS


Ana Claudia de Souza Leite
Tainá da Silva Carmo
Francisco Savio Machado Lima Gabriel
Isadora Gomes Mendes
Nathalia Maria Lima de Souza
Samara Jesus Sena Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170914>

CAPÍTULO 15..... 151

GERONTOTECNOLOGIAS CUIDATIVAS: COMPREENSÃO DOS ACADÊMICOS DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE


Francine Casarin
Betânia Huppés
Lorena Alves Fiorenza
Victória dos Santos Stringuini
Luciana Carvalho de Pires
Bruna Rodrigues Maziero
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170915>

CAPÍTULO 16..... 163

DESAFIOS PARA O ALCANCE DAS METAS DE COBERTURA VACINAL DE CRIANÇAS NO BRASIL: UM CHAMADO À AÇÃO

Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá
Elton Junio Sady Prates
Mhayara Cardoso dos Santos
Fernanda Penido Matozinhos
Sheila Aparecida Ferreira Lachtim
Ed Wilson Rodrigues Vieira
Tércia Moreira Ribeiro da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170916>

CAPÍTULO 17..... 177

EDUCAÇÃO PARA SAÚDE: O LIVRO PARADIDÁTICO COMO PROPOSTA PARA PREVENÇÃO DE ACIDENTES NA INFÂNCIA

Audricléa Viana Frota
Maria da Conceição Silva e Souza
Danielle Barreto de Almeida
Priscila Danzi da Costa Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170917>

CAPÍTULO 18..... 193

ENVELHECIMENTO, DOENÇA DE ALZHEIMER E OS CUIDADOS PALIATIVOS:

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NESSE CONTEXTO

Francine Casarin
Betânia Huppés
Lorena Alves Fiorenza
Victória dos Santos Stringuini
Luciana Carvalho de Pires
Bruna Rodrigues Maziero
Jane Beatriz Limburger
Tereza Cristina Blasi
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170918>

CAPÍTULO 19.....208

EQUIPE DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: DETECÇÃO, PREVENÇÃO E MANEJO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA


Olvani Martins da Silva
Edir Cervinski
Gabrieli Bieger
Morgana Cristina Nardi
Bruna Chiossi Presoto
Gabriele Cristine Metzger
Francielli Girardi
Fabiane Pertille

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170919>

CAPÍTULO 20.....224

ESTRATÉGIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O MANEJO DA DOR ONCOLÓGICA NA ATENÇÃO TERCIÁRIA


Ana Claudia de Souza Leite
Isadora Gomes Mendes
Tainá da Silva Carmo
Francisco Savio Machado Lima Gabriel
Samara Jesus Sena Marques
Nathalia Maria Lima de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170920>

CAPÍTULO 21.....236

EXPERIÊNCIAS DE ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ATENDIMENTO PRÉ-NATAL DE ADOLESCENTES


Patricia Wottrich Parenti
Lucia Cristina Florentino Pereira da Silva
Evelyn Priscila Santinon Sola
Kelly Cristina Pereira Máxima Venâncio
Fernanda Marçal Ferreira
Joyce da Costa Silveira de Camargo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170921>

CAPÍTULO 22.....252

FENÔMENOS DE *SCHOOL SHOOTINGS*: UMA CONTRAPOSIÇÃO ENTRE COLUMBINE E REALENGO


Jéssica Eloí Barros Portilho Fonseca
Clara da Cunha Ferreira Santos
Raissa Thaynana Torres Vale
Anna Marieny Silva de Sousa
Francisco de Assis Alves Guida Júnior
Anna Beatriz Trindade Lopes
João Pedro de Araújo Carvalho
Ana Carla Cardoso Costa
Joana Kátya Veras Rodrigues Sampaio Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170922>

CAPÍTULO 23.....264

IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE FORTALECE O TRABALHO INTERDISCIPLINAR

Fabiana Aparecida Toneto Paniagua
Geraldo Reple Sobrinho
Ana Paula Sebastião Domingues Furigo
Helaine Balieiro de Souza
Imara Martins dos Santos
Keila da Silva Oliveira
José Ailton Alves de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81521170923>

SOBRE O ORGANIZADOR.....274

ÍNDICE REMISSIVO.....275

CAPÍTULO 23

IMPLANTAÇÃO DE NÚCLEO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE FORTALECE O TRABALHO INTERDISCIPLINAR

Data de aceite: 01/09/2021

Data de submissão: 27/07/2021

José Ailton Alves de Oliveira

Departamento de Proteção à Saúde e
Vigilâncias - Núcleo em Vigilância em Saúde
São Bernardo do Campo - SP
<http://lattes.cnpq.br/8577708076229013>

Fabiana Aparecida Toneto Paniagua

Departamento de Proteção à Saúde e
Vigilâncias
São Bernardo do Campo – SP
<http://lattes.cnpq.br/2634684289461612>

Geraldo Reple Sobrinho

Secretaria de Saúde
São Bernardo do Campo – SP
<http://lattes.cnpq.br/3217432717280717>

Ana Paula Sebastião Domingues Furigo

Departamento de Proteção à Saúde e
Vigilâncias - Núcleo em Vigilância em Saúde
São Bernardo do Campo - SP
<http://lattes.cnpq.br/5601415945492786>

Helaine Balieiro de Souza

Departamento de Proteção à Saúde e
Vigilâncias
São Bernardo do Campo - SP
<http://lattes.cnpq.br/1329210870835759>

Imara Martins dos Santos

Departamento de Proteção à Saúde e
Vigilâncias - Núcleo em Vigilância em Saúde
São Bernardo do Campo - SP
<http://lattes.cnpq.br/1077921158224133>

Keila da Silva Oliveira

Divisão de Vigilância Epidemiológica
São Bernardo do Campo
<http://lattes.cnpq.br/3773049644919767>

RESUMO: É um grande desafio no Sistema Único de Saúde-SUS a integração de ações de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, saúde do trabalhador, meio ambiente, vigilância em zoonoses com a rede de atenção básica, demandando novos arranjos organizativos de trabalho e de gestão. A mobilização de gestores e trabalhadores das vigilâncias institucionalizadas de um município de grande porte da região metropolitana de São Paulo, construiu a proposta do Núcleo em Vigilância em Saúde-NEVS implantado localmente com a figura do articulador em vigilância em saúde em 5 (cinco) Unidades Básicas de Saúde, utilizando a educação permanente em saúde como ferramenta principal. Um agente transformador diário promovendo interações e articulações/apoio aos diversos atores por meio de discussões técnicas, fluxos, ações de campo, registros, monitoramento de agravos e doenças de notificação compulsória, informações em saúde e educação sanitária. O presente artigo tem como objetivo geral descrever esta iniciativa no município de São Bernardo do Campo – SP, como estratégia de articulação das áreas das Vigilâncias e a rede de Atenção Básica na perspectiva da integralidade do cuidado. O tripé-atenção básica–educação permanente – vigilância em saúde pode ser uma força potente de qualificação e gestão do cuidado, considerando

cenários territoriais e epidemiológicos, características populacionais, geográficas e sociais distintas envolvidas. A experiência resultou no aperfeiçoamento constante dos processos de trabalho em ambas as áreas, aproximação das equipes, fortalecimento de vínculos e qualificação permanente entre os profissionais de saúde e ampliação de olhares sobre os riscos à saúde para a população.

PALAVRAS-CHAVE: Vigilância em Saúde, Atenção Básica, Sistema Único de Saúde, Política Pública.

IMPLEMENTATION OF A CENTER ON HEALTH SURVEILLANCE STRENGTHENS INTERDISCIPLINARY WORK

ABSTRACT: It is a great challenge for the Brazilian National Health Service - NHS the integration of health surveillance actions, epidemiological surveillance, worker health, environment, surveillance in zoonoses with the primary care network, demanding new organizational work and management arrangements. The mobilization of managers and workers of institutionalized surveillance of a large city in the metropolitan region of São Paulo built the proposal of the Center On Health Surveillance locally implanted with the figure of the articulator in health surveillance in 5 (five) Basic Health Units, using permanent health education as the main tool. A daily transforming agent promoting interactions and articulations/ support to the various actors through technical discussions, flows, field actions, records, monitoring of diseases and diseases of compulsory notification, information on health and health education. The present article has as its general objective to describe this initiative in the city of São Bernardo do Campo - SP, as a strategy for articulating the areas of Surveillance and the Primary Care network from the perspective of comprehensive care. The tripod: primary care—continuing education – health surveillance can be a powerful force of qualification and management of care, considering territorial and epidemiological scenarios, distinct population, geographical and social characteristics involved. The experience resulted in the constant improvement of work processes in both areas, approximation of teams, strengthening of links and permanent qualification among health professionals and broadening views on health risks for the population.

KEYWORDS: Health Surveillance, Primary Care, Brazilian Unified Health System, Public Policy.

1 | INTRODUÇÃO

Na história da saúde pública, diversos foram os conceitos e definições atribuídos a Vigilância em Saúde no país. A definição mais recente foi descrita na Política Nacional de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2018) como:

“[...]o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças. ”

Partindo deste referencial, modelos de gestão do Sistema Único de Saúde - SUS, que valorizam o planejamento que considere a determinação social da saúde, a responsabilidade do Estado na regulação sanitária, na organização da rede de atenção na perspectiva da integralidade e intersetorialidade, a participação da sociedade e o direito à informação tem considerado o território como importante espaço de análise, gestão e intervenção e para a organização da vigilância em saúde a partir dos processos e práticas de produção e consumo e das dinâmicas sociais, ambientais e culturais da sociedade a eles adscritos (Netto et all. 2017). O direcionamento e o compromisso do país com a implementação e monitoramento dos 17 Objetivos do Desenvolvimento Sustentável proposto pelas Nações Unidas para 2015/2030, arrebatada para a saúde a responsabilidade de metas para assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos (ONU, 2015), permitindo que a vigilância em saúde possa se tornar protagonista em um sistema de saúde, trazendo o planejamento para o centro de prioridades de sua política, sistemas, programas e ações (Netto et all. 2017).

Políticas Públicas de Saúde emergem no país, para orientar o Sistema Único de Saúde (SUS), com diretrizes de temáticas distintas, porém convergentes, complementares e articuláveis, na perspectiva de direcionar, estados e municípios com suas territorialidades, humanidades, vulnerabilidades, particularidades, e tantas outras palavras com o sufixo-ades, para o cumprimento dos princípios da Integralidade, Equidade e Universalidade (BRASIL, 1990).

Neste cenário temos a Portaria GM N°198/2004 e a GM N° 1.996/2007, base da Política de Educação Permanente em Saúde propondo que os processos de qualificação dos trabalhadores tomem como referência as necessidades e a realidade local de saúde, que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e a própria organização do trabalho e que segundo Cardoso et al (2017) sejam estruturadas a partir da problematização dos processos de trabalho de saúde, valorizando o papel da equipe multidisciplinar e o caráter social da ação educativa realizada nos processos de trabalho coletivo, sem negar a importância da formação técnica específica.

A Portaria n° 2.436/2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, após revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, modificou estratégias e definições, mas reafirmou sua condição de eixo estruturante do SUS:

Art. 2º A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.

§1º A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de

comunicação da Rede de Atenção à Saúde - RAS, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede (BRASIL, 2017, P.1).

Atribuições e características fundamentais inerentes ao processo de trabalho quanto à territorialização, responsabilização sanitária e desenvolvimento de ações, prevenção, proteção, promoção à saúde da população sob seu cuidado, estão inseridas na referida diretriz nacional, bem como à necessidade de integração entre a Atenção Primária e a Vigilância em Saúde (BRASIL, 2017).

A mais recente política pública aqui tratada, teve sua concretude como Política Nacional de Vigilância em Saúde, em 2018, por meio da Resolução CNS nº 588 de 12 de julho de 2018, fruto da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, realizada no mesmo ano em Brasília, oriunda do controle social dos diversos Estados do país. Independentemente de sua recente publicação, as vigilâncias institucionais foram constituídas, instrumentalizadas e implantadas gradualmente nos municípios, a partir do ano de 1990 após a publicação da Lei 8080 e segmentadas em vigilância epidemiológica, vigilância em saúde do trabalhador, ambiental, sanitária, e a vigilâncias em zoonoses. Os organogramas administrativos municipais do setor público da Saúde, no decorrer da construção do SUS, por similaridade seguiram o modelo e a lógica fragmentada de organização dos entes federados que compunham o SUS: o Ministério da Saúde - MS, albergando além de outras áreas, a Secretaria de Atenção à Saúde - SAS e a Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS, e as autarquias Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA e a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, atualmente ilustrado no Organograma do MS, anexo A, o que operacionalmente poderia refletir diretamente nos processos de trabalho nos municípios, pois normas, diretrizes, políticas públicas já nasciam fraturadas desde sua concepção (BRASIL, 2016).

Diante da contextualização das políticas públicas de Educação Permanente em Saúde, Atenção Básica e Vigilância em Saúde, destacamos duas diretrizes: a de fortalecimento da atenção básica e a integração desta com a vigilância em saúde. Cecílio e Reis (2018, p.1) questionaram e refletiram sobre quais outros fatores deveriam ser considerados como barreiras impeditivas, além do sub financiamento crônico do SUS e a falta de médicos, para a consolidação de uma rede básica potente e resolutive, afirmando que sem a incorporação de novas perspectivas e sujeitos na discussão, pouco se avançaria. A adoção de tecnologias de formação e gestão do trabalho na linha dos processos de educação permanente seria uma das estratégias propostas pelos autores, corroborando com o pensamento de que “a partir do trabalho vivo em ato que ocorre no território, é que se abre a possibilidade de construir estratégias de ação de campo da educação permanente, no encontro com o outro, utilizando tecnologias leves (MERHY; FEURWERKER, 2011, p.6).

A indicação deste norte e o desafio ético, conforme reflexões de Junges e Barbiani (2013), da integração da vigilância em saúde com a atenção básica como modelo de

atenção, inserindo a cogestão e corresponsabilização do cuidado de uma população e suas necessidades, ocupantes de um território ambiente, provoca e instiga análises de como conceber e gestar uma maneira diferente de intersecção entre os diversos atores municipais envolvidos para fortalecer e qualificar o cuidado oferecido pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família. Haveria de se considerar para a alteração da lógica de gestão e trabalho, critérios e considerações sobre as Políticas Públicas de atenção básica, vigilância em saúde e educação permanente e a formação de uma base sólida de planejamento sustentada por diagnósticos epidemiológicos atualizados, educação em saúde à população, ações e intervenções em determinantes sociais por meio de parcerias intersetoriais e ações de campo especializadas nas áreas de vigilância em saúde públicos e privados.

A afirmação de Faria (2010, p.793), que “a qualificação para o trabalho na Vigilância, entre os trabalhadores de saúde, não é suficiente para facilitar a compreensão sobre a finalidade do trabalho, assim como para propor e atuar de forma orientada a modificação da situação de saúde-doença...”, descreve as práticas adotadas rotineiramente por Secretarias de Saúde Municipais, como estratégia de articulação entre as áreas, com capacitações técnicas pontuais, fazendo-se necessária a expansão de possibilidades diante da complexidade do assunto.

Segundo Merhy e Feuerwerker (2011, p.7), a vivência e a reflexão sobre as práticas são as que podem produzir incômodos e a disposição para se produzir alternativas para o enfrentamento do desafio das transformações, imagem esta que levou profissionais de saúde do município de São Bernardo do Campo a pensarem um novo arranjo de trabalho para articular as vigilâncias institucionalizadas com a atenção básica na prática diária, no cotidiano, considerando experiências positivas e negativas experimentadas ao longo dos anos, conforme consta a indicação do estudo no Plano Plurianual do Município para o quadriênio 2018-2021(SÃO BERNARDO DO CAMPO, 2017).

O município alberga 844.483 habitantes segundo estimativa de 2020 do IBGE, e conta com uma rede de saúde pública municipal instalada de 34 Unidades Básicas de Saúde, 9 UPAS, 5 Hospitais, 1 Pronto Atendimento, SAMU, equipamentos de saúde da atenção especializada como Policlínicas, CER e CAPS, Vigilâncias: Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, CEREST- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Unidade de Vigilância em Zoonoses - CCZ, Laboratório Municipal de Saúde Pública e Serviço de Verificação de Óbitos, entre outras estruturas técnico administrativas. Administrativamente a Secretaria de Saúde trabalha com a organização da divisão do município em 9 territórios, definidos como critério base uma UPA, e as UBS em seu entorno de acordo com a facilidade geográfica de acesso da população e o número de habitantes.

Os serviços de proteção à saúde e vigilâncias no município organizam-se com a responsabilidade de cobertura de 100% do município em suas ações, integrando e transversalizando articulações com a Rede de Atenção à Saúde.

Ao longo da história e evolução da construção do SUS no município, diversas foram as estratégias e dispositivos utilizados na tentativa da desfragmentação das ações de vigilância junto às outras unidades de saúde, como espaços mensais de encontros e educação permanente com a interlocução entre os profissionais de serviços distintos, planejamento estratégico conjunto, melhorias nas comunicações entre as áreas, eventos pontuais, e apesar de alguns avanços, não foram suficientes para estruturar e sustentar a integração resolutive entre as unidades de forma sistemática e não apenas de aproximação por demandas.

2 | OBJETIVOS

Descrever a experiência do Núcleo de Vigilância em Saúde - NEVS do município de São Bernardo do Campo – SP, como estratégia de articulação das áreas das Vigilâncias e a rede de Atenção Básica na perspectiva da integralidade do cuidado.

3 | MÉTODO

O Núcleo em Vigilância em Saúde – NEVS, é coordenado pela área institucionalizada de vigilância em saúde, e tem como objetivo articular, apoiar e executar em conjunto com os profissionais da UBS, ações de Vigilância em Saúde de acordo com as atribuições descritas e pré-determinadas pelo Departamento de Proteção à Saúde e Vigilâncias - DPVS. É constituído por um articulador em vigilância em saúde, alocado em uma unidade de saúde de segunda a quinta-feira para realizar as atividades de vigilância com as equipes deste serviço: monitoramento de agravos e doenças de notificação compulsória/visitas, apoio às ações no território, discussões com os trabalhadores da unidade, educação sanitária com a comunidade, análise de indicadores e dados das vigilâncias referentes à área de abrangência da UBS, articulações intersetoriais, propostas de planejamento e intervenções locais com a complementação de ações de campo pelas vigilâncias para a resolutividade de casos e prevenção e proteção à saúde, entre outras. A partir das questões do território e da unidade, são desencadeadas ações junto às vigilâncias e propicia a educação permanente destes profissionais e a aproximação das equipes, transformando processos de trabalho. Vinculado às vigilâncias e fixo em uma Unidade Básica de Saúde, recebe a retaguarda das áreas técnicas específicas na resolução de casos, dúvidas e problemas, seja na assistência, nas ações educativas, de campo, etc. Trabalhadores e gestores da vigilância epidemiológica, sanitária, saúde do trabalhador, ambiental, controle de zoonoses, e atenção básica alicerçam e estruturam a operacionalização do NEVS, sendo composto por uma teia tecida fortemente de saberes multiprofissionais em saúde, para o fortalecimento da porta de entrada principal do Sistema Municipal de Saúde.

A educação permanente sistematizada com o articulador em vigilância em saúde é realizada todas as sextas feiras com a equipe do DPSV, planejando processos de trabalho,

discutindo casos e organizando ações, atualizando conhecimentos técnicos e capacitações, trocando experiências ocorridas entre os próprios articuladores entre outros assuntos.

Ressaltamos, que a potencialidade para se reordenar a atenção à saúde, de forma a atender às necessidades de saúde da população, reside na prática concreta das unidades de saúde e na sua articulação política com os diferentes níveis do sistema de saúde (FARIA, 2010, p. 795).

Em março de 2018, após a construção conjunta do desenho, diretrizes e operacionalização do NEVS, ocorreu a implantação em duas UBS, tendo sido capacitados os articuladores durante 45 dias nas áreas de vigilância. Indicadores de saúde afetos às vigilâncias, determinantes sociais e territoriais foram discutidos e analisados para a escolha das unidades, traçando um perfil epidemiológico mais aprofundado da área de abrangência da UBS. A implantação é precedida de articulação com o Departamento de Atenção Básica e coordenador da unidade e com a participação do DPVS em reunião geral de equipe da UBS para a apresentação da proposta do processo para todos os trabalhadores. Durante os 30 dias iniciais, os trabalhadores e gestores das diversas áreas que compõe as vigilâncias, organizam-se em um cronograma pactuado para apoio ao articulador “in loco” na UBS, propiciando a sensibilização de temáticas específicas, resolução de casos ou encaminhamentos, e esclarecimentos de dúvidas, bem como o conhecimento e vivência da realidade local da equipe de atenção básica, sendo um momento singular de educação permanente, mistura de saberes, aproximação entre os profissionais com visões distintas, e mudanças de paradigmas. Após este período, o articulador segue com a UBS, propiciando educação permanente diária entre os distintos profissionais e áreas, imerso na micropolítica do trabalho da atenção básica com a visão de intervenção no risco à saúde, apoiado pelas áreas do DPSV à distância e acionadas quando necessárias e vice e versa. Por meio de tecnologias simples de comunicação, a retaguarda/matriciamento e problematização de casos e processos de trabalho ocorrem simultaneamente com os trabalhadores e gestores das vigilâncias institucionalizadas.

4 | RESULTADOS

O tripé-atenção básica–educação permanente diária–vigilância em saúde–demonstrou uma potente força de qualificação e gestão do cuidado, bem como uma iniciativa e uma nova motivação para as equipes do SUS. Pactos diários de reorganização do trabalho em saúde, entre profissionais da UBS e das vigilâncias ocorreram sem a perda do momento da produção do cuidado singular, envolvendo casos e pessoas complexas, beneficiando usuários e enriquecendo a mistura de saberes entre os trabalhadores e gestores. Ações de campo das vigilâncias complementaram a resolução de casos sob o cuidado direto das equipes de saúde da família de uma forma integrada, com maior celeridade. A compreensão da realidade de trabalho do “outro”, alterou a visão inter equipes,

proporcionando arranjos e ajustes mais realistas nos fluxos e parcerias mais fluidas. Ambas as áreas avaliaram o projeto como uma produção positiva de novos jeitos de trabalhar, mesclando assistência e vigilância.

Implantado em mais 3 UBSs do município, totalizando 5, segue evoluindo na lógica inicial, com prognóstico de expansão, com diversos processos de trabalho alterados, ampliação para os territórios de saúde, produzindo novas ações locais, vínculos de confiança e aproximações das áreas. As realidades epidemiológicas, sociais, geográficas e econômicas de cada território propiciaram o desenvolvimento heterogêneo de ações e resultados específicos.

Ações de educação em saúde na comunidade, educação sanitária na recepção das UBSs sobre o uso racional de medicamentos e armazenamento destes nas residências com a participação da vigilância sanitária, circuitos educativos de saúde, participação no Programa Saúde na Escola – PSE, monitoramento permanente de agravos e doenças de notificação compulsória localmente, qualificação de envio de amostras para análises laboratoriais, acompanhamento e intervenções articuladas em casos de acumuladores, busca ativa de tratadores de animais em áreas rurais para a pré-exposição contra a raiva, apoio às salas de vacina para a busca de atrasados ou faltosos, produção de informações e análises da situação epidemiológica local com discussões com os profissionais da unidade em reuniões de equipes, esclarecimentos sobre soluções alternativas de água potável para população residente em áreas de mananciais, capacitação na área de alimentos rotulagem, conservação, higienização e segurança alimentar, apoio às ações de tuberculose em parceria com a atenção especializada, articulações de rede em casos de violências contra a pessoa idosa, apoio às ações de enfrentamento ao covid-19 incluindo a busca de resultados laboratoriais e encerramentos das Notificações nos sistemas de informações obrigatórios e monitoramento de casos confirmados, participação no Comitê Covid local, apoio na investigação de surtos, informações aos usuários, trabalho com agravos e notificações em vigilância em saúde do trabalhador, apoio a equipe em intensificações vacinais para febre amarela nos casos de epizootias, articulações rápidas com as áreas específicas do DPSV para resolução de casos e dúvidas, educação permanente com o Comitê de Mortalidade Materna e infantil e Serviço de Verificação de Óbitos, seguimento de cuidado e tratamento aos casos de sífilis congênita e em gestantes, articulação e execução do monitoramento das arboviroses com o apoio da vigilância epidemiológica e controle de zoonoses, educação continuada para profissionais de saúde com ênfase para Agentes Comunitários de Saúde, entre outras.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A governabilidade para alterações de processos de trabalho, advindas das Educações Permanentes que são a sustentação e espinha dorsal da integração local das

vigilâncias com a atenção básica, é uma das chaves de êxito do Núcleo em Vigilância em Saúde, garantida pela participação integral dos gestores/técnicos das vigilâncias (planejadores e executores especializados destas ações) e da atenção básica (coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede), com poderes de decisão na esfera micropolítica local e na gestão.

A educação permanente neste caso confirmou-se como uma ferramenta essencial que utiliza tecnologias leves para fazer a diferença na integração do cotidiano de trabalho de equipes distintas, aproximando a realidade do território e dos profissionais, propiciando empatia, transformando processos e qualificando as práticas da Rede de atenção à Saúde – RAS, além de fortalecer a segurança do cuidado dos profissionais aos usuários na principal porta de entrada da rede do SUS municipal.

A miscelânea de saberes entre as diversas formações de todos os profissionais envolvidos, cria um celeiro de conhecimentos especializados perfeitamente articulados e aplicáveis em benefício da saúde da população, produzindo a integralidade do cuidado frente aos múltiplos desafios e demandas diversas e diárias que bate à porta da rede de saúde do SUS.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Nívea Carla Tavares. **A educação permanente em saúde: uma análise dos projetos de intervenção apresentados por gestores de saúde durante a participação no curso de micropolíticas (EAD) da Universidade Federal Fluminense**. 2016. 150 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2016

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. **Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS)**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>>. Acesso em: 23 julho 2021.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União; 20 de setembro de 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 1.996/2007, **que dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html>. Acesso em: 23 julho 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436/2017, **que Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 23 julho 2021

CARDOSO, M.L.M. et al. **A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2017, v. 22, n. 5, pp. 1489-1500. ISSN 1678-4561. BRASIL. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501489>. Acesso em 23 julho 2021

CECILIO, L.C.O.; REIS, A.A.C. **Atenção Básica como eixo estruturante do SUS: quando nossos consensos já não bastam!**. Cadernos de Saúde Pública 2018; 34(8). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n8/1678-4464-csp-34-08-e00136718.pdf>>. Acesso em: 23 julho 2021

CECÍLIO, Luis Cecílio de Oliveira *et al.* **O agir leigo e o cuidado em saúde: a produção de mapas de cuidado**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 30(7):1502-1514, jul, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2014.v30n7/1502-1514/pt/#>. Acesso em: 23 julho 2021

FARIA, Lillian Saldanha; BERTOLOZZI, Maria Rita. **A vigilância na Atenção Básica à Saúde: perspectivas para o alcance da Vigilância à Saúde** Rev Esc Enferm USP 2010; 44(3):789-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000300034&script=sci_abstract&tlng=pt/ Acesso em: 23 julho 2021

GOMES, M.P.C.; MERHY, E.E, org. **Pesquisadores In-Mundo: um estudo da produção do acesso e barreira em saúde mental**. 1ª ed. .Coleção Micropolítica do Trabalho e o Cuidado em Saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2014. p.1-176.

JUNGES, José Roque; BARBIANI, Rosângela. **Interfaces entre território, ambiente e saúde na atenção primária: uma leitura bioética**. Revista Bioética (Impr.). 2013; 21 (2): pag. 207-17.

MATTOS, R.A. Ciência, Metodologia e o Trabalho científico (ou tentando escapar dos horrores metodológicos. In: Mattos RA, Baptista TWF. **Caminhos para a análise de políticas de saúde**. Porto Alegre: Rede Unida, 2015. p. 29-81.

MERHY, E.E., FEUERWERKER, L.C.M. Educação Permanente em Saúde: educação, saúde, gestão e produção do cuidado. In: MANDARINO, A.C.S., GOMBERG, E., org. **Informar e Educar em Saúde: análises e experiências**. Salvador: Editora da UFBA; 2011. v. 1, p. 5-21.

NETTO, Guilherme Franco et al. Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuição ao debate da 1a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 10, p.3137-3148, out. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172210.18092017>.

Organização das Nações Unidas (ONU). Transformando Nosso Mundo: A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. 2015. [acessado 2021 julho 23]. Disponível em: <<https://sustainabledevelopment.un.org>>

PASSOS, E.; BARROS, R.B. A construção do plano da clínica e o conceito de transdisciplinaridade. *In Psic.: Teor. e Pesq.* 2000, vol.16, n.1, pp. 71-79.

SÃO BERNARDO DO CAMPO. Lei n° 6.610, de 16 de novembro de 2017. **Dispõe sobre o Plano Plurianual para o quadriênio 2018-2021**. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a1/sp/s/sao-bernardo-do-campo/lei-ordinaria/2017/661/6610/lei-ordinaria-n-6610-2017-dispoe-sobre-o-plano-plurianual-para-o-quadrinio-20182021>>. Acessado em: 23 julho 2021.

TEIXEIRA, CF., PAIM, JS., and VILASBÔAS, AL. **SUS, modelos assistenciais e Vigilância da Saúde**. In: ROZENFELD, S., org. Fundamentos da Vigilância Sanitária[online].Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ,2000, pp. 49-60. ISBN 978-85-7541-325-8. <<http://books.scielo.org>>

SOBRE O ORGANIZADOR

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “*Analysis in vitro and acute toxicity of oil of Pachira aquatica Aublet*”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2020) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Atena Editora.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente infantil 190

Adesão 101, 103, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 135, 165, 166, 208, 229, 234, 240, 245

Alzheimer 151, 152, 154, 157, 160, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202, 203, 204, 205

Aptidão física 78, 79, 80, 81, 82, 84, 86, 87, 88, 89

Atenção primária 2, 3, 10, 11, 18, 55, 56, 59, 60, 63, 64, 66, 67, 69, 91, 99, 100, 126, 131, 170, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 234, 235, 236, 248, 249, 265, 271

Atividade física 80, 81, 82, 87, 88, 89, 204, 214

C

Cobertura vacinal 90, 91, 92, 98, 99, 162, 164, 165, 167, 168, 169, 170

Columbine 250, 251, 252, 254, 255, 256, 260, 261

Crossfit 127, 128

Cuidado paliativo 138, 147, 148, 150, 157, 204, 205

D

Determinantes sociais 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 162, 165, 169, 239, 266, 268

Diabetes Mellitus 67, 68, 69, 70, 76, 77, 89, 207

Diagnóstico por imagem 1, 2

Doença cardiovascular 35, 69

Doença renal crônica 143, 144, 172, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221

Dor 62, 105, 111, 134, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 194, 195, 197, 200, 204, 205, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

Dor oncológica 143, 144, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233

E

Educação em saúde 17, 24, 57, 61, 68, 113, 122, 133, 158, 190, 208, 216, 218, 231, 266, 269

Envelhecimento 19, 123, 138, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 192, 193, 195, 196, 202, 203, 207

Equipe de enfermagem 123, 125, 126, 137, 138, 139, 140, 141, 145, 206, 208, 209, 218, 219, 222, 225, 229, 230, 231

Esporte 80, 87, 88, 127

Estratégia saúde da família 1, 2, 3, 6, 7, 11, 43, 55, 60, 63, 64, 67, 100, 135, 160, 167, 206, 208, 209, 220, 248

F

Fatores de risco 26, 32, 35, 36, 67, 68, 76, 80, 81, 85, 166, 208, 214, 218, 219, 221, 243

G

Gravidez na adolescência 235, 248

H

Hemofilia 101, 102, 103, 105, 110, 111, 112, 113, 114, 115

M

Matemática 35, 36, 39, 40

P

Paciente hospitalizado 116, 118, 120

Prática esportiva 127

Pré-natal 32, 42, 50, 51, 57, 61, 62, 131, 134, 135, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249

Profilaxia 102, 103, 105, 112

Profissional da saúde 12, 18, 47, 52

Puericultura 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

R

Realengo 250, 251, 252, 257, 258, 261

S

Saúde bucal 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 134

Saúde da mulher 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 236, 241, 247

Saúde pública 9, 10, 21, 23, 33, 41, 42, 43, 44, 50, 51, 52, 54, 57, 61, 63, 64, 66, 99, 100, 122, 126, 149, 162, 164, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 190, 191, 220, 237, 244, 263, 266, 270, 271

T

Tiroteio escolar 251

Tratamento profilático 101, 103, 112

U

Unidade de saúde da família 130, 248

V

Vacinação 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 133, 134, 163, 164, 167, 168, 169, 170, 171

Vacinação infantil 98






Vigilância em saúde 30, 99, 130, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271

Violência escolar 253, 258

Violência obstétrica 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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

Atena
Editora

Ano 2021

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

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

Atena
Editora

Ano 2021