

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



Bianca Nunes Pimentel
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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 Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Bianca Nunes Pimentel

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde pública e saúde coletiva: núcleo de saberes e práticas / Organizadora Bianca Nunes Pimentel. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0155-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.551220205>

1. Saúde pública. 2. Saúde coletiva. I. Pimentel, Bianca Nunes (Organizadora). II. Título.

CDD 362.1

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

No Brasil, desde a Constituição de 1988, a saúde é reconhecida como um direito social, de acesso igualitário, integral e universal. Saúde Pública é um termo designado para definir as decisões do Estado relacionadas aos problemas de saúde no nível da coletividade. A Saúde Coletiva, por sua vez, é uma construção social, a partir das necessidades e expectativas da própria população, considerando não apenas a ausência de doenças, mas também melhorias na qualidade de vida nos diferentes cenários humanos.

A saúde depende de um conjunto de múltiplos fatores que fornecem às pessoas condições essenciais à manutenção da própria vida e do seu bem-estar. Apesar de importantes para atingir esse “estado de bem-estar”, as medidas individuais são insuficientes, sendo imperativo a organização de setores preocupados com as decisões e medidas coletivas. Esses setores buscam conhecer e identificar as necessidades de saúde para seu melhor enfrentamento, considerando variáveis importantes como a cultura de cada região, sua política atual e a situação econômica. Além disso, demais setores e empresas podem influenciar no estado sanitário das comunidades, tais como saneamento, educação, trabalho, mobilidade urbana, segurança pública, bem como as mídias e as empresas de comunicação.

Dessa forma, o livro “Saúde Pública e Saúde Coletiva: núcleo de saberes e práticas” não tem a pretensão de esgotar o tema proposto, pelo contrário, é uma composição que visa fomentar novos debates, resultado de recortes atuais da saúde pública e saúde coletiva, a partir do olhar de profissionais de variadas formações com práticas e experiências plurais.

Como esta é uma obra construída por muitas mãos, expressei meu profundo reconhecimento e gratidão aos autores e autoras, das diversas instituições de ensino e pesquisa do país que, generosamente, compartilharam seus estudos compilados neste livro, bem como meu agradecimento à Atena Editora por disponibilizar sua equipe e plataforma para contribuir com a atualização da literatura científica em prol de melhorias na saúde dos brasileiros.

Boa leitura!


Bianca Nunes Pimentel

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

Rafael Francisco Teixeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202051>

CAPÍTULO 2..... 9

A RELEVÂNCIA DO TRABALHO INTERDISCIPLINAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

João Felipe Tinto Silva

Rannatricia Sampaio Gomes

João Carlos Dias Filho

Maria Emanuele do Rego Santos

Cinara Lima Visgueira

Liliane Maria da Silva

Héverson Batista Ferreira


Camila Freire Albuquerque

Lyanne Isabelle Fonteneles Oliveira

Maria Clara Lima Silva

Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

Geovana Maria Rodrigues de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202052>

CAPÍTULO 3..... 19

ADESÃO DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS ENTRE A EQUIPE ASSISTENCIAL NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA

Carina Galvan

Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva


Andreia Tanara de Carvalho

Adelita Noro

Paula de Cezaro

Rozemy Magda Vieira Gonçalves


Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202053>

CAPÍTULO 4..... 25

ATIVIDADES DE EXTENSÃO ONLINE: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE AS PUERPERAS

Cari Corrêa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202054>

CAPÍTULO 5..... 27

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

ARTICULAÇÃO DAS ESPECIFICIDADES PROFISSIONAIS


Ágna Retyelly Sampaio de Souza
Ana Paula Pinheiro da Silva
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes
Aline Muniz Cruz Tavares
Amanda Cordeiro de Oliveira Carvalho
Pedro Victor Landim Ribeiro
José Thiago Alves de Sousa
Yolanda Rakele Alves Leandro Furtado
Luciana Nunes de Sousa
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202055>

CAPÍTULO 6..... 39

COVID-19 E A ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UMA CIDADE DO INTERIOR GAÚCHO


Sandra Maria de Mello Cardoso
Lucimara Sonaglio Rocha
Andressa Peripolli Rodrigues
Marieli Teresinha Krampe Machado
Margot Agathe Seiffert
Rita Fernanda Monteiro Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202056>

CAPÍTULO 7..... 50

EDUCAÇÃO PARA DIVERSIDADE CULTURAL E ÉTNICA NO TRABALHO EM SAÚDE: CURSOS SUPLEMENTARES NO CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS/UFPB


Rilva Lopes de Sousa-Muñoz
Gustavo Gomes Santiago
Maria Eduarda Gomes Rodrigues
Maria Eduarda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202057>

CAPÍTULO 8..... 63

EDUCAÇÃO PERMANENTE: AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA SÍFILIS


Mariana Brandalise
Míria Elisabete Bairros de Camargo
Marina Klein Becker
Ana Paula Lemes da Rosa
Italo Rottoli
Amanda Gevehr Guimarães
Rosane Sperb Mello
Aline Liares de Campos
Ana Clara Ribeiro Vargas
Leandro Abreu de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202058>

CAPÍTULO 9..... 77

INCAPACIDADES FÍSICAS NA HANSENÍASE: CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA E REFLEXÃO ACERCA DOS DIREITOS HUMANOS


Danielly da Costa Rocha
Amanda Ramos de Brito
Fernanda Zambonin
Paulo Sérgio da Silva
Jackeline da Costa Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5512202059>

CAPÍTULO 10..... 102

INFLUÊNCIA DO PRECONCEITO NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA


Tuanny Italla Marques da Silva Pereira
Lídice Lílian Santos Miranda
Aislany Warlla Nunes Luna
Bruna Leticia da Silva Melo
Fernanda Emilia Xavier de Souza
Maria Clara Campos de Sá
Mariana Pereira Gama
Marcelo Domingues de Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020510>

CAPÍTULO 11 113

INVISÍVEIS A CÉU ABERTO: DIREITOS EM SAÚDE DAS CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE RUA

Caroline Silva de Araujo Lima
Letícia Gomes Souto Maior
Jasminy Gonçalves Moreira
Ana Luísa Sena Morais Gratão
Maria Elisa Lolli Bordoni Silva
Glória Edeni Dias Pereira Amorim
Gabriel Neves de Oliveira
Giovana Nunes de Assunção
Lara Rafaela Rodrigues de Oliveira
Letícia de Oliveira Leandro
Ana Júlia Marques Ramos
Brenda Santos Silva
Júlia Beatriz Barros Silva Lima
Maria Eduarda Marques Ramos
Lana Francischetto
Sofia Lara Almeida pontes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020511>

CAPÍTULO 12..... 124

CAMPANHA NACIONAL DE VERMINOSES: IMPACTO E ANÁLISE SOBRE AS INFECÇÕES POR GEO-HELMINTOS EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE BELÉM,

ESTADO DO PARÁ, BRASIL

Sheila Paula da Costa Prestes
Ricardo José de Paula Souza
Martin Johannes Enk Guimarães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020512>

CAPÍTULO 13..... 137

PNEUMONIA: FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À VENTILAÇÃO MECÂNICA


Silvia Cristianne Nava Lopes
Aline Silva Andrade Costa
Érica Celestino Cordeiro
Júlio César Costa dos Santos
Pâmela Cirqueira Nunes
Rafayelle Maria Campos Balby
William Vieira Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020513>

CAPÍTULO 14..... 143

O DIREITO À SAÚDE E OS DESAFIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE


Jade Ferreira Geraldes Iglesias
Jhonas Geraldo Peixoto Flauzino
Alexia Allis Rocha Lima
Ana Luiza Alves Fonseca Pellissaro
Ana Paula Dupuy Hermes
Beatriz Ramos Canato
Catarina Castro dos Santos
David Geraldo Ormond Junior
Ellen Diamonds
Fernanda Ribeiro Faria
Kamila Giovana Lacerda Villas Bôas Dechichi
Marcela Lara Albuquerque Ranulfo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020514>

CAPÍTULO 15..... 147

O IMPACTO DA OBESIDADE NA MORBIMORTALIDADE DOS PACIENTES COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Gabriel Andrade Borges
Victória César Monteiro
Arthur Sebba Rady Alberici
Daniel El Jaliss Schuh
Isabel Silva Araújo Borges
Júlia Pina Vieira dos Santos
Letícia de Matos Campos
Stella Vasques Resende
Valkíria César Monteiro
Victor Lenin Dias Melo
Elias Hanna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

CAPÍTULO 16..... 154

O DESAFIO DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FRENTE ÀS FACES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL


Ana Angélica Boneli Ferreira
Beatriz Davantel Klaus
Beatriz Silva Silvestre Santos
Brena Maria Almeida Araújo de Paula Pessoa
Brenna Kurt Reis de Moraes Rezende Dante Machado
Bruna Batista de Souza Gonçalves
Eduarda Becker
Ingrid Ribeiro Gonçalves
Keliani Santana da Silva
Larissa Georgia Rodrigues Florêncio
Nathália Carvalho de Almeida
Nathália de Almeida Barros Nascimento
Sheila Kussler Talgatti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020515>

CAPÍTULO 17..... 163

RELAÇÃO ENTRE CASOS DE SÍFILIS GESTACIONAL E GRAU DE ESCOLARIDADE NO BRASIL DE 2011-2020

Luis Pereira de Moraes
Mariana Bessa Leite
Andressa de Alencar Silva
Debora de Menezes Dantas
Francisco Junio Dias
Carla Mikevely de Sena Bastos
Alex de Souza Borges
Cícera Georgia Brito Milfont
Guilherme Maciel Honor de Brito
Paulo Ricardo Batista
Luana de Souza Alves
Isaac Moura Araújo


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020517>

CAPÍTULO 18..... 169

SABERES DE MULHERES SOBRE A INGESTÃO DO AÇÁI DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL

Nayara Raissa Oliveira Lôbo
Jéssica Carneiro Fernandes
Sarah Bianca Trindade
Andriely Katrine Silva Monteiro
Luzilena de Sousa Prudêncio
Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini
Rosilda Alves da Silva Isla Chamilco

Nely Dayse Santos da Mata

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020518>

CAPÍTULO 19..... 182

USO DAS TECNOLOGIAS NÃO FARMACOLÓGICAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA


Rayssa Oliveira Ferreira Ribeiro Rodrigues

Karina Angélica Alvarenga Ribeiro

Maura Cristiane e Silva Figueira

Mayane Magalhães Santos

Michele Batiston Borsoi


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020519>

CAPÍTULO 20..... 193

SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR INFORMAL NO BRASIL

Edcarlos Souza Alencar Bezerra

Tháís Rocha Paes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020520>

CAPÍTULO 21..... 201

TECNOLOGIAS DIGITAIS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

João Matheus Ferreira do Nascimento

Danila Barros Bezerra Leal

Celina César Daniel

Alane da Silva Tôrres

Herbert Cavalcante Moura

Solange Tatielle Gomes

Michelly Moura Feijó


Tanise Finamor Ferreira Tonini

Michelle Marinho Ramos

Rômulo Rufino Alves Figueiredo

Renato Mendes dos Santos

Ana Karla Sousa de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020521>

CAPÍTULO 22..... 209

TOXICOLOGIA E SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A PREVENÇÃO E O CUIDADO PARA INTOXICAÇÕES NO CARIRI

Carlos Henrique Angelim Macedo

Carlos Davi Bezerra Felipe

Wendell da Silva Sales

Thalles Aguiar Nobre


Luis Heustácio Lima Carvalho Filho

Denise Fernandes de Moraes

Ricardo Avelino Moreira Maia Filho

Ana Gabriela Dos Santos


Daniel Bessa Mauricio
Christian Jose De Macedo
Tamyres Tavares Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020522>

CAPÍTULO 23.....214

SALAS DE ESPERA SOBRE ATIVIDADE FÍSICA COMO ESTRATÉGIA DE ENFRENTAMENTO À HIPERTENSÃO E DIABETES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Erivaldo Santos de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55122020523>

SOBRE A ORGANIZADORA.....222

ÍNDICE REMISSIVO.....223

CAPÍTULO 1

A IMPORTÂNCIA DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE NO PLANEJAMENTO DE AÇÕES EM SAÚDE PÚBLICA

Data de aceite: 01/04/2022

Rafael Francisco Teixeira

<http://lattes.cnpq.br/2531528759879696>

RESUMO: Introdução: Em um mundo cada dia mais tecnológico os sistemas de informação em saúde são importantes aliados para uma gestão mais eficiente do Sistema Único de Saúde (SUS) pois fornecem instrumentos importantes para a identificação, investigação e bloqueio de todas as doenças transmissíveis. Objetivo: Este estudo tem como objetivo demonstrar a importância dos sistemas de informação em saúde no monitoramento das doenças de interesse em saúde pública. Método: A escolha do método da pesquisa em questão é de natureza qualitativa e o caminho para alcançar a sua finalidade se deu a partir de um estudo bibliográfico, atrelado à experiência vivenciada pelo autor na respectiva área da saúde, podendo ao final gerar uma pesquisa-ação. Resultado: leva-se a considerar que a partir da política nacional de informação em saúde evidencia-se que os sistemas de informação em saúde passaram a se tornar essenciais na construção de políticas de atenção à saúde. Conclusão: As informações em saúde são parte elementares para a universalidade, integralidade e equidade nas políticas de atenção à saúde. A gestão integral destas informações pode gerar conhecimento e destina-se ao cidadão, ao trabalhador e ao gestor da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Gestão em Saúde. Sistemas de informação em saúde. Saúde

Pública.

THE IMPORTANCE OF HEALTH INFORMATION SYSTEMS IN PLANNING PUBLIC HEALTH ACTIONS

ABSTRACT: Introduction: In an increasingly technological world, health information systems are important allies for a more efficient management of the Unified Health System (SUS) as they provide important tools for the identification, investigation and blocking of all communicable diseases. Objective: This study aims to demonstrate the importance of health information systems in monitoring diseases of interest in public health. Method: The choice of the research method in question is of a qualitative nature and the path to reach its purpose was based on a bibliographic study, linked to the experience of the author in the respective health area, and in the end, it can generate action research. Result: The result leads to consider that from the national health information policy, it is evident that health information systems have become essential in the construction of healthcare policies. Conclusion: Health information is an essential part of universality, comprehensiveness and equity in health care policies. The integral management of this information can generate knowledge and is aimed at the citizen, the worker and the health manager.

KEYWORDS: Health Management. Health information systems. Public health.

INTRODUÇÃO

Em um mundo cada dia mais tecnológico, os sistemas de informação em saúde são

importantes aliados para uma gestão mais eficiente do Sistema Único de Saúde (SUS), pois fornecem instrumentos importantes para a identificação, investigação e bloqueio de todas as doenças transmissíveis. Com isso, entende-se que a relevância no investimento da criação e manutenção dos sistemas de informação de interesse em saúde pública se faz presente em todos os aspectos para uma melhor avaliação dos condicionantes à saúde da população.

Atualmente, o SUS dispõe de diversos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), que são responsáveis pelo planejamento, avaliação, monitoramento e controle de agravos de interesse à saúde. Dentre eles, podemos citar o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Informação Hospitalar (SIH), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), Sistema de Informação Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SI-PNI) e o Sistema de Informação de Vigilância epidemiológica de Doenças Diarreicas Agudas (SIVEP-DDA).

Os sistemas de informação instrumentalizam e apoiam a gestão do SUS, em todas as esferas, nos processos de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria (BRASIL, 2019a). Os sistemas de informação em saúde são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal (BRASIL, 2008).

A informação e a tecnologia da informação em saúde têm como esfera de intervenção tanto a consciência subjetiva do cidadão e o exercício do controle social, quanto o atendimento às complexas estratégias de decisão do gestor público de saúde, de desenvolvimento tecnocientífico e de articulação da saúde com as demais políticas sociais e econômicas do país (BRASIL, 2016).

Com base neste estudo pretende-se analisar o quão importante são os sistemas de informação para prevenção de possíveis epidemias, e que os dados ali presentes possam colaborar não só com a diminuição do índice de mortalidade infantil, mas também diminuir o índice de internação de jovens e adultos que são acometidos pelas doenças diarreicas agudas.

No setor da saúde, a informação subsidia o processo decisório, uma vez que auxilia no conhecimento sobre as condições de saúde, mortalidade e morbidade, fatores de risco, condições demográficas, entre outras (ROUQUAYROL; ALMEIDA FILHO, 2003).

Segundo Siqueira (2005), um sistema de informação precisa de três matérias-primas: dado, informação e conhecimento. O dado é o elemento mais simples desse processo; a informação é composta de dados com significados para quem os vê; o conjunto de nosso aprendizado segundo algumas convenções, nossas experiências acumuladas e a percepção cognitiva transformarão em conhecimento uma dada realidade.

Diante deste contexto, surge como problematização deste estudo, o seguinte questionamento: Como está sendo a manutenção dos sistemas de informação em saúde? E como o investimento em política nacional de informação e informática em saúde poderá contribuir com o aprimoramento dos dados presentes nos sistemas de informação?

A partir destes fatores, destaca-se a importância da implementação, manutenção e continuidade dos sistemas de informação na monitorização das doenças diarreicas em todo o território nacional. Portanto, pode-se reduzir os números de morbimortalidade, bem como, os custos com internação necessários para tratar um paciente na média e alta complexidade acometido por esta doença e seus agravos.

Pelo exposto, este estudo tem como objetivo demonstrar a importância dos sistemas de informação em saúde no monitoramento das doenças diarreicas agudas, analisar a realidade atual dos sistemas de informação em saúde e identificar possíveis problemas nos sistemas.

MÉTODO

Esse artigo tem como finalidade analisar e demonstrar a importância dos sistemas de informação em saúde, para isso recorre a fontes bibliográficas a fim de encontrar subsídios que permitam nortear as discussões levantadas nesta pesquisa.

A escolha do método da pesquisa em questão é de natureza qualitativa e o caminho para alcançar a sua finalidade se deu a partir de um estudo bibliográfico, atrelado à experiência vivenciada pelo autor na respectiva área da saúde, podendo ao final gerar uma pesquisa-ação. Embora seja um estudo qualitativo, faz uso de dados quantitativos que visam elucidar a importância dessa temática para a sensibilização dos gestores na criação, manutenção e continuidade dos sistemas de informação em saúde.

Lakatos (1990) afirma que a pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir das referências teóricas publicadas em artigos, livros, dissertações e teses. Pode ser realizada independentemente ou como parte da pesquisa descritiva ou experimental. Em ambos os casos, busca-se conhecer e analisar contribuições culturais ou científicas do passado sobre determinado assunto, tema, problema.

Para a seleção do material observou-se: literatura referente ao tema; artigos com os descritores “Doenças diarreicas”, “Política nacional de informação em saúde”, “Sistemas de informação em saúde”, “Saúde Pública”; disponibilizados em periódicos indexados, publicados e catalogados disponíveis nas bases de dados LILACS e SCIELO e os dispositivos legais, juntamente com os sistemas de informação a saúde do Departamento de Informática do Ministério da Saúde (DATASUS), que são: Sistema de informação de Mortalidade (SIM) (BRASIL, 2019d), Sistema de informação de Nacional de agravos Notificáveis (SINAN) (BRASIL, 2019e), Sistema informação de Nascidos Vivos (SINASC) (BRASIL, 2019f), Sistema de informação Hospitalar (SIH) (BRASIL, 2019g) e o Sistema de

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Política Nacional de Informação em Saúde

Os sistemas de informação em saúde são ferramentas imprescindíveis para o monitoramento epidemiológico e analisar os condicionantes que interferem na saúde da população. A política nacional de informação e informática em saúde vem para subsidiar processos de criação e difusão de conhecimentos sejam na área pública ou privada na gestão, organização da atenção à saúde e controle social.

Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), no Brasil definida pelo Ministério da Saúde (MS), tem como propósito: Promover o uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação, para melhorar os processos de trabalho em saúde, resultando em um Sistema Nacional de Informação em Saúde articulado, que produza informações para os cidadãos, a gestão, a prática profissional, a geração de conhecimento e o controle social, garantindo ganhos de eficiência e qualidade mensuráveis através da ampliação de acesso, equidade, integralidade e humanização dos serviços e, assim, contribuindo para a melhoria da situação de saúde da população (BRASIL, 2016).

A Política Nacional de Informação em Saúde foi criada em 20 de maio de 2015, através da Portaria MS/GM 589, que tem como finalidade definir os princípios e as diretrizes a serem observados pelas entidades públicas e privadas de saúde no âmbito do SUS, e pelas entidades vinculadas ao Ministério da Saúde, para a melhoria da governança no uso da informação e informática e dos recursos de informática, visando à promoção do uso inovador, criativo e transformador da tecnologia da informação nos processos de trabalho em saúde (BRASIL 2016).

O Planejamento, o Controle e a Avaliação das Ações e Serviços de Saúde, buscam garantir os princípios e as diretrizes do SUS, e conseqüente melhoria das condições de saúde dos indivíduos e da coletividade (BRASIL, 2019c). Nesse cenário, usuários, profissionais e gestores, mas também prestadores de serviços de saúde, instituições de ensino e pesquisa e a sociedade civil organizada são parceiros estratégicos na produção e utilização da informação em saúde.

A demanda por informação em saúde vem aumentando os desafios inerentes à sua utilização para subsidiar a tomada de decisões no sistema de saúde brasileiro. Destaca-se aqui o fato de as avaliações do processo de trabalho em saúde, além de permitirem correções de trajetória, apresentarem um papel fundamental na capacitação de recursos humanos e na democratização do conhecimento (BROOK, 1996; VILLALBI, 2003).

A *avaliação em saúde* é o ato de apreensão das relações entre as necessidades de saúde e as práticas e técnicas de saúde, visando verificar a capacidade dessas práticas ou técnicas em responder às necessidades geradas no *processo saúde-doença*.

O processo de gestão de tecnologias em saúde implica em uma reflexão sobre o

princípio da equidade, visto que o SUS é um sistema hierarquizado, no qual a tomada de decisão para incorporação tecnológica envolve 27 unidades federativas e cerca de 5.600 municípios, com necessidades específicas e diferentes tetos financeiros. Agregado a isto a regionalização que é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante do Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão. O que demonstra a complexidade do processo decisório entre e nas instâncias gestoras do SUS.

A Avaliação de Tecnologia em Saúde (ATS) pode ser conceituada como um processo contínuo de avaliação que visa o estudo sistemático das consequências clínicas, econômicas e sociais da utilização das tecnologias novas ou já existentes na saúde, desde a sua pesquisa e desenvolvimento até sua obsolescência (PANERAI; MOHR, 1989).

A avaliação em saúde, portanto, pode ser realizada em diferentes fases do ciclo de vida das tecnologias, desde o estágio inicial de difusão até a obsolescência e abandono.

Sistemas de Informação em Saúde

Alguns sistemas em informação são imprescindíveis para a identificação, monitoramento, planejamento de ações em saúde, pois são insumos para profissionais de saúde, gestores, e usuários, bem como servem também para subsidiar vigilância e atenção em saúde.

No entanto, a informação possibilita a dinamização da gestão ao criar mecanismos de acompanhamento financeiro, administrativo e epidemiológico das políticas públicas em saúde.

Um Sistema de informação em saúde é um conjunto de componentes que atuam de forma integrada, através de mecanismos de coleta, processamento, análise e transmissão da informação necessária e oportuna para implementar processos de decisões no Sistema de Saúde. Seu propósito é selecionar dados pertinentes e transformá-los em informações para aqueles que planejam, financiam, provêm e avaliam os serviços de saúde.

A construção dos sistemas de informação em saúde necessita de um estudo baseado no enfoque epidemiológico, pois é essencial para a constituição de conhecimento sobre o *processo saúde doença* e os condicionantes relacionados a questões socioeconômicas, demográficas e ambientais.

Alguns sistemas de informação em saúde do DATASUS que auxiliam na instrumentalização das ações de atenção em saúde (Quadro 1).

Sistema de Informação em Saúde	Descrição do sistema
Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)	É utilizado para consolidar os Boletins de Produção Ambulatorial (BPA) e Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), permitindo o repasse financeiro para estados e municípios segundo parâmetros orçamentários estipulados pelos gestores. A página para acesso é: http://sia.datasus.gov.br/ .
Sistema de Informação Hospitalar (SIH)	A finalidade do AIH (Sistema SIHSUS) é a de transcrever todos os atendimentos que provenientes de internações hospitalares que foram FINANCIADAS PELO SUS, e após o processamento, gerarem relatórios para os gestores que lhes possibilitem fazer os pagamentos dos estabelecimentos de saúde. A página para acesso é http://sih.datasus.gov.br/ .
Sistema de Informação Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN)	SINAN tem por objetivo o registro e processamento dos dados sobre agravos de notificação em todo o território nacional, fornecendo informações para análise do perfil da morbidade e contribuindo, desta forma, para a tomada de decisões em nível municipal, estadual e federal. A página para acesso é http://sinan.datasus.gov.br/ .
Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)	Obter regularmente dados sobre mortalidade no País. A partir da criação do SIM foi possível a captação de dados sobre mortalidade, de forma abrangente, para subsidiar as diversas esferas de gestão na saúde pública. Com base nessas informações é possível realizar análises de situação, planejamento e avaliação das ações e programas na área. A página para acesso é http://sim.datasus.gov.br/ .
Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC)	O SINASC tem como instrumento padronizado de coleta de dados a Declaração de Nascido Vivo (DN), cuja emissão, a exemplo da DO, é de competência exclusiva do Ministério da Saúde. Tanto a emissão da DN como o seu registro em cartório serão realizados no município de ocorrência do nascimento. A página para acesso é http://sinasc.datasus.gov.br/ .

Quadro 1. Sistemas de informação em saúde do DATASUS.

Atualmente, ainda se verifica a falta de integração entre os diversos sistemas desenvolvidos, sérias dificuldades ou mesmo impossibilidade de desagregação dos dados até o nível local (entendido como a área de abrangência das Unidades de Saúde), problemas relativos à confiabilidade dos dados e uma baixa utilização das informações como subsídio ao processo de tomada de decisões em todos os níveis do SUS.

Desta forma, é de fundamental importância que haja um investimento maior nos sistemas de informação em saúde, e que pode ser realizado através de parcerias público privadas a fim de que possa se ter uma fidedignidade maior sobre os dados apresentados nos sistemas de informação em saúde. Sabendo-se que, pode ser levado em conta as formas que são inseridos os dados e por quem são. Contudo, muitas fichas e formulários utilizados para alimentar os sistemas de informação são em forma de papel e preenchidos por profissionais que muitas vezes não tiveram formação necessária ou capacitação para o preenchimento das mesmas, e isso acarreta incompletude dos dados presentes nos sistemas. Uma vez que os sistemas de informação em saúde têm a função de fornecer dados e informações referentes à saúde da população e os comportamentos das doenças.

CONCLUSÃO

A falta de investimento na elaboração, manutenção e continuidade nos sistemas de informação em saúde refletem, de diversas formas, como as equipes de saúde encaram os agravos em saúde, pois eles fornecem dados e permitem realizar uma análise mais detalhada sobre os condicionantes à saúde e o comportamento das doenças.

As políticas de informação e informática e gestão de tecnologias em saúde tende a estarem em consonância com as políticas públicas para que haja o investimento correto para manutenção e continuidade destes sistemas de informação, visto que, estamos em uma era tecnológica, e são importantes instrumentos para identificação do perfil epidemiológico da população e seus condicionantes em saúde.

Os sistemas de informação em saúde têm como objetivos principais instrumentalizar meios de identificação, monitoramento, investigação e controle de doenças de interesse da saúde pública. Esse tema está entrelaçado às políticas de gestão participativa e gestão das tecnologias em saúde, bem como, a manutenção das políticas públicas em saúde. É importante que haja o desenvolvimento, a incorporação e a utilização das tecnologias nos sistemas de informação em saúde, bem como a sustentabilidade, que estão inseridos em contextos epidemiológicos.

As informações em saúde são parte elementais para a universalidade, integralidade e equidade nas políticas de atenção à saúde. A gestão destas informações pode gerar conhecimento e destina-se ao cidadão, ao trabalhador e ao gestor da saúde. É importante ressaltar que esses dados devem ser abertos para que todos os cidadãos, como forma de participação popular, participem da programação de estratégias de atenção integral à saúde.

Portanto, conclui-se que as políticas de informação em saúde devem ser aprimoradas a fim de instrumentalizar a qualidade das informações em saúde e ter o acesso aberto e gratuito como parte do direito do indivíduo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Informações Estratégicas. **Sistemas de informação**. 2008. Disponível em < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/svs/inf_sist_informacao.php > Acesso em 09 de março de 19.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistemas de informação em Saúde. **Gestão do SUS**. 2019a. Disponível em < <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/sistemas-de-informacao-em-saude> > Acesso em 09 de março de 19.

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde**. 2019b. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php> [Acesso em 05 de julho de 2019]

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sistema de Informações Ambulatoriais**. 2019c. Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=19122> [Acesso em 05 de julho de 2019]

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sistema de Informações de Mortalidade (SIM)**. 2019d. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defaltohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def> [Acesso em 05 de julho de 2019]

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sistema de Informações Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN)**. 2019e. Disponível em <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=29878153> [Acesso em 05 de julho de 2019]

BRASIL, Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Informações de Saúde, Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**. 2019f. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/catalogo/sinasc.htm>>. Acesso em: 29 mai. 2019]

BRASIL. Ministério da Saúde. Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. **Sistema de Informações Hospitalares (SIH)**. 2019g. Disponível em: < <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sihsus.htm>>. Acesso em: 29 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Monitoramento do horizonte tecnológico em saúde no âmbito da Rebrats: proposta preliminar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Pnass : **Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Portaria MS/GM 589 de 20 de maio de 2015. **Institui a Política Nacional de Informação e Informática em Saúde**. 2015b. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0589_20_05_2015.html [acesso em 04 de julho de 2019]

BROOK, R. H. et al. Measuring Quality of Care. **The New England Journal of Medicine**, Massachusetts, v. 335, n. 13, p. 966-970, Sept. 1996.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Mariana de Andrade. **Metodologia do trabalho científico**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1990.

PANERAI, R. B.; MOHR, J. P. **Applying technology assessment health care**. In: PANERAI, R. B.; MOHR, J. B. (org.). Health technology assessment methodologies for developing countries, Washington, D.C.: Pan American Health Organization, 1989. p. 9-23.

ROUQUAYROL, M.Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia & saúde**. 6.ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

SIQUEIRA, M.C. **Gestão estratégica da informação**. Rio de Janeiro: Brasport, 2005.

VILLALBI, J. R. et al. Evaluación de la atención primaria de salud. **Atención Primaria**, [S.l.], v.31, n. 6, p. 382-385, 2003.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atenção básica 10, 12, 13, 14, 17, 35, 42, 66, 73, 74, 75, 97, 100, 107, 110, 111, 171, 180, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 214, 215, 216, 219, 220, 221

Atenção primária 10, 11, 13, 16, 17, 18, 27, 28, 29, 35, 37, 38, 42, 66, 73, 202, 205, 208, 214

Atividade física 214, 217, 221

C

Covid-19 39, 40, 41, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 56, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 210, 213

Crianças em situação de rua 113, 114

D

Diabetes mellitus 149, 151, 153, 181, 215, 221

Direito à saúde 55, 56, 100, 115, 118, 120, 121, 143, 144, 146

Discriminação 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 80, 104, 105, 108, 109

Diversidade cultural 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 60

Doenças crônicas não transmissíveis 215, 217, 219

E

Educação em saúde 25, 33, 63, 65, 66, 67, 70, 71, 90, 107, 111, 201, 204, 205, 207, 208, 210, 213, 214, 215, 219, 220

Educação permanente 27, 29, 30, 32, 34, 36, 37, 63, 64, 65, 66, 69, 71, 73, 74, 75, 104, 110, 111

Enfermagem 9, 11, 13, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 29, 39, 42, 43, 45, 81, 82, 98, 100, 101, 112, 153, 161, 162, 167, 168, 171, 176, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 200, 208, 217, 220, 221

Episiotomia 155, 156, 158, 160, 161, 183

Equipe multiprofissional 12, 17, 28, 29, 32, 33, 34, 37, 38, 82

Estatuto da Criança e do Adolescente 115, 118, 122

Estigma 47, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 79, 90, 92, 96, 109, 111, 117, 123

Estratégia saúde da família 10, 12, 13, 17, 18, 32, 35

G

Grau de escolaridade 73, 77, 82, 96, 159, 163, 164, 165, 166, 167

H

Hanseníase 57, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 134, 135

Higienização das mãos 19, 20, 22, 23, 24, 46

Humanização 4, 12, 15, 17, 35, 154, 155, 156, 157, 160, 203, 219, 221

I

Incapacidade física 78, 80, 83, 85, 88, 89, 92, 98, 100, 101

Intoxicações 209, 210, 211, 212, 213

M

Microorganismos 20, 21, 44, 94, 138

Moradia 81, 90, 94, 115, 116, 121, 132

Morbimortalidade 3, 121, 147, 148, 149, 151, 152

O

Obesidade 57, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 158, 172, 217

P

Pandemia 25, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 54, 56, 147, 149, 152, 209, 210, 211, 213

Período gestacional 169, 172, 179

Pneumonia 137, 138, 139, 140, 141, 142, 149

Práticas alimentares 169, 171, 173, 174, 179, 180, 181

Preconceito 50, 53, 55, 56, 90, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 117, 119

Puérperas 2, 10, 12, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 23, 24, 25, 41, 44, 45, 52, 63, 64, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 79, 82, 90, 91, 96, 97, 110, 111, 118, 120, 122, 125, 137, 139, 141, 142, 145, 152, 155, 159, 164, 165, 167, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 194, 203, 204, 209, 210, 211, 212, 213, 215, 221

R

Residência multiprofissional 27, 28, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 216

S

Salas de espera 214, 217, 218, 219

Saúde do trabalhador 193, 199

Saúde mental 15, 18, 48, 53, 54, 75, 119, 196, 197, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208

Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 163, 164, 165, 166, 167

Sistemas de informação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

Sistema único de saúde 1, 2, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 17, 29, 35, 40, 61, 80, 98, 111, 112, 115, 143, 145, 146, 163, 165, 167, 203, 220

T

Tecnologias digitais da informação 201, 203

Tecnologias não farmacológicas 182, 183, 184, 188, 189, 190

Trabalho de parto 155, 157, 158, 159, 161, 162, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Trabalho informal 193, 194, 196, 198, 199

Transexuais 56, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112

Travestilidade 102, 103, 105, 109, 110

V





Ventilação mecânica 137, 138, 139, 140, 141, 142, 148, 150, 151

Violência obstétrica 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas






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


Ano 2022

Saúde pública e saúde coletiva:

Núcleo de saberes e práticas



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


Ano 2022