

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 Cremona

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-Não-Derivativos 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



Atena
Editora
Ano 2022

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 Gerales 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 6

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

Data de aceite: 01/04/2022

Sandra Maria de Mello Cardoso

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul, Brasil.

Lucimara Sonaglio Rocha

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul, Brasil.

Andressa Peripolli Rodrigues

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul, Brasil.

Marieli Teresinha Krampe Machado

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul, Brasil.

Margot Agathe Seiffert

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul, Brasil.

Rita Fernanda Monteiro Fernandes

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha/ Campus Santo Ângelo
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO: Enquanto crescem diariamente os números de pessoas infectadas e de mortes causadas pelo novo coronavírus, o Brasil gradativamente para e a população adota as recomendações para conter a transmissão

da Covid-19, conscientiza-se da gravidade da situação e aprende sobre os possíveis impactos da pandemia que começou em dezembro de 2019 na China e chegou ao país em fevereiro de 2020. O objetivo geral deste estudo foi identificar como as instituições de saúde se organizaram frente à pandemia no município. E os objetivos específicos foram verificar quais os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) que foram usados na pandemia e verificar quais as dificuldades que encontraram nesse período. Foi uma pesquisa com abordagem qualitativa e descritiva. Os participantes foram profissionais da equipe de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas. A análise dos dados foi feita mediante análise do conteúdo das falas dos sujeitos. Foram respeitadas as diretrizes da Resolução 466/ 12. Nesse estudo foi possível perceber que as instituições de saúde se organizaram de alguma forma no início da pandemia, como por exemplo, aquisição de EPIs na medida do possível, providenciando protocolos e treinamentos. No entanto, se observou a necessidade de treinamentos práticos com maior frequência, bem como de apoio psicológico ou médico para os profissionais da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de enfermagem. Pandemia. Instituição de saúde.

COVID-19 AND THE PERFORMANCE OF NURSING PROFESSIONALS IN A CITY IN THE INTERIOR SOUTH

ABSTRACT: While the numbers of infected people and deaths caused by the new coronavirus grow daily, Brazil gradually stops and the

population adopts recommendations to contain the transmission of Covid-19, becomes aware of the seriousness of the situation and learns about the possible impacts of the pandemic that started in December 2019 in China and arrived in the country in February 2020. The general objective was to identify how health institutions organized themselves in the face of the pandemic in the municipality. And the specific objectives were to verify which Personal Protective Equipment (EPIs) was used in the pandemic and to verify what difficulties they encountered during this period. It was research with a qualitative and descriptive approach. The participants were professionals from the nursing team. Data were collected through semi-structured interviews. Data analysis was carried out by analyzing the content of the subjects' speeches. The guidelines of Resolution 466/12 were respected. In this study, it was possible to perceive that health institutions were somehow organized at the beginning of the pandemic, such as, for example, purchasing PPE as far as possible, providing protocols and training. However, there was a need for more frequent practical training as well as psychological or medical support for health professionals.

KEYWORDS: Nursing staff. Pandemic. Health institution.

INTRODUÇÃO

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais e a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças. Previamente a 2019, duas espécies de coronavírus altamente patogênicos e provenientes de animais (SARS e MERS) foram responsáveis por surtos de síndromes respiratórias agudas graves. Acerca da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), o espectro clínico não está descrito completamente e não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico. No entanto, uma forma de ajudar é orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional, fazendo com que a disseminação ocorra de forma mais lenta (BRASIL, 2020).

O Coronavírus, também conhecido como COVID-19, surgiu em Wuhan, China, desde o final de novembro de 2019. Desde então, está se espalhando em larga escala até hoje em todo o mundo. Atualmente, é reconhecida como a epidemia mais viral e grave do mundo nos últimos vinte anos, em comparação com o Ebola 2014, MERS 2012 e SARS 2003. Apesar de ainda estar no meio do surto, há uma necessidade urgente de entender o impacto da COVID-19 (CARR, 2020).

Enquanto crescem diariamente os números de pessoas infectadas e de mortes causadas pelo novo coronavírus, o Brasil gradativamente para e a população adota as

recomendações para conter a transmissão da Covid-19, conscientiza-se da gravidade da situação e aprende sobre os possíveis impactos da pandemia que começou em dezembro de 2019 na China e chegou ao país em fevereiro de 2020. Até 1º de abril de 2020, o vírus Sars-CoV-2 havia se espalhado por 180 países, com 926 mil casos registrados e 46 mil mortes. No Brasil, ocorreram até então 240 mortes e o número de casos chegou a 6,8 mil, dobrando em um ou dois dias e decuplicando em uma semana, com a possibilidade de aumentar ainda mais rapidamente a partir do final de abril ou início de maio, quando a temperatura cai e doenças respiratórias como a Covid-19 se propagam mais facilmente FIORAVANTI et al., 2020).

A epidemia está se espalhando no mundo em parte pela demora em testar os suspeitos, dar os resultados e isolá-los, e pela falha na proteção dos profissionais de saúde, o que está gerando disseminação também a partir dos serviços de saúde. Além disso, muitos contactantes não procuram os serviços de saúde, pois desenvolvem doença leve, o que dificulta a identificação de casos e controle da epidemia. A China está conseguindo bloquear a epidemia, provavelmente porque está identificando e isolando pelo menos 80% dos contactantes (SILVA, 2020).

A importância da discussão e adoção das recomendações oficiais para a preservação e manutenção do atendimento nos serviços públicos de saúde, a postura dos profissionais de saúde e da população frente ao surgimento de possíveis casos de novo coronavírus no país foram ressaltadas pelo coordenador do Núcleo de Epidemiologia e Vigilância em Saúde da Fiocruz Brasília (NEVS) (MAIEROVITCH, 2020). A implementação de precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes.

Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3). A máscara deverá estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (2019-nCoV) para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional (BRASIL, 2020).

Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções. Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso (BRASIL, 2020).

O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional. Devem ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos. O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência. Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente. Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência (BRASIL, 2020).

Os profissionais de enfermagem são, geralmente, os primeiros a identificar os pacientes com sintomas respiratórios, ou caso suspeito que apresente sintomas ou resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV. Dessa forma, essa pesquisa se justifica, pois todos os pacientes que buscarem os serviços de saúde (Atenção Primária à Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Pronto Socorro, Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Hospitais), deverão ser submetidos à triagem clínica, realizada pela equipe de enfermagem, que inclui reconhecer precocemente um caso suspeito e, se necessário, encaminhamento imediato do mesmo para uma área separada dos demais que contenha suprimentos de higiene respiratória e das mãos.

Assim, este estudo tem como objetivo geral identificar como as instituições se organizaram frente à pandemia no município e como objetivos específicos verificar quais os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) que foi usado durante a pandemia e verificar quais as dificuldades que encontraram no período da pandemia.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa e descritiva (MINAYO, 2010), realizada em ambientes de saúde de um município do interior gaúcho. Os participantes foram profissionais da equipe de enfermagem, de um município do interior gaúcho, que estão trabalhando nos ambientes de saúde, seja na atenção básica, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), hospitalar ou Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Foram considerados como critérios de inclusão: estar trabalhando no período da pandemia. Como exclusão: estar afastado no período de coleta de dados. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas que foram realizadas em locais reservados. Para respeitar o anonimato dos sujeitos participantes, estes foram identificados por numeração, conforme a ordem de realização das entrevistas, acrescido de RH (para os que trabalham

em rede hospitalar), RB (para os que trabalham em rede básica), SM (SAMU) e UP (UPA). Nesse contexto, a técnica de investigação é composta por um número significativo de questões onde os sujeitos podem responder sem qualquer restrição e tem por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, expectativas, situações vivenciadas, etc. A análise dos dados foi feita mediante análise do conteúdo das falas dos sujeitos (MINAYO, 2010).

Para o desenvolvimento desta pesquisa foram respeitadas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos, da Resolução 466/ 12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Os sujeitos foram informados do objetivo do estudo, bem como o direito a participar ou não da presente pesquisa, e com livre decisão de desistir se assim o desejasse, não resultando de sua participação ou recusa, risco mínimo à sua condição de participante da pesquisa. Foi apresentado aos sujeitos antes de participar do estudo, um Termo Consentimento Livre e Esclarecido, sobre o objetivo da realização da pesquisa. Foi encaminhada ao secretário municipal de saúde e aos diretores dos hospitais a Declaração Da Instituição Coparticipante solicitando autorização para realização da mesma. Os dados só foram coletados após a aprovação pelo Comitê de Ética do Instituto Federal Farroupilha, sob parecer número 4.101.596.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dez participantes, cinco foram técnicos em enfermagem e cinco enfermeiros. Quatro com atuação em hospitais, dois no SAMU, dois na UPA e dois em UB. A seguir, serão expostas as categorias obtidas no estudo bem como será realizada a discussão com a literatura.

Equipamento de proteção individual para enfrentamento da pandemia

O primeiro caso de Covid-19, no Brasil, foi notificado no dia 26 de fevereiro de 2020. Paciente ao retornar de uma viagem da China para São Paulo, após apresentar sintomas, foi imediatamente internado em um hospital privado após apresentar os sintomas. A partir dessa data, a vigilância entre as autoridades sanitárias foi intensificada, pois a disseminação do vírus SARS-COV-2 só aumentaria (ACOSTA et al., 2020). No dia 20 de março de 2020, foi publicado o Decreto legislativo nº 6, que reconheceu o estado de calamidade pública no país. O número de casos e óbitos notificados pelo Covid-19 disparou diariamente. Foram notificados 71.886 casos e 5.017 óbitos em abril, o que confere uma taxa de letalidade de 7,0% (ACOSTA et al., 2020). A preocupação com a proteção e infecção com os profissionais da saúde que estavam na linha de frente tornou-se iminente.

Para proteção e por ser um vírus de transmissão respiratória, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) ficou indispensável no enfrentamento desta pandemia. Investir

na aquisição e capacitação dos profissionais da área da saúde sobre o uso adequado e manejo desses equipamentos, bem como prestar cuidado ético e humanizado aos pacientes infectados tornou-se imprescindível. A técnica correta de paramentação e desparamentação é uma forma eficaz de evitar contaminação entre os profissionais da área da saúde (OLIVEIRA, 2020).

Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) são essenciais em qualquer atividade dos ambientes de saúde. São os dispositivos de uso individual utilizados pelo trabalhador, destinados à proteção contra riscos capazes de ameaçar a sua segurança e a sua saúde. Todos os participantes dessa pesquisa relataram que suas instituições se organizaram no início de fevereiro para a pandemia, pois foi a partir do dia 19 de março que o município decretou estado de pandemia:

- “A partir de março mudamos a sala de espera, com distanciamento entre os pacientes...Trabalhamos com janelas e portas abertas (mesmo no inverno), com uso de EPIs.” (1, RB)

- “Tenda Covid.” (7, UPA)

-“...sempre houve preocupação em relação aos cuidados de prevenção.... e além de adotar os EPIs efetuamos exames de rotinas em todos.” (9, SAMU)

É dever da empresa oferecer todos os EPIs necessários, de acordo com a atividade a ser desempenhada pelo trabalhador. Um dos entrevistados (6, RH) relatou que a quantidade de EPIs oferecidos pela instituição é insuficiente nessa época em que a troca dos mesmos é constante. Nesse sentido, é importante que os serviços de saúde, além de fornecer EPIs em quantidade suficiente, realizem treinamento de todos os profissionais que terão ou podem ter contato com pessoas infectadas com o novo coronavírus:

-“ Protocolos, educação continuada e treinamentos.”(4, RH)

É necessário que treinamentos sobre a prática correta dos EPIs minimizem erros técnicos, pois o treinamento tradicionalmente utilizado, através de demonstrações da técnica, não garante que o profissional possa se paramentar e desparamentar de forma adequada (OLIVEIRA, 2020).

As medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. Em relação ao fornecimento dos EPIs:

- “No início da pandemia eram restritos, utilizávamos as máscaras por mais dias, porém logo no primeiro mês recebemos em quantidade: máscaras, toucas, aventais, protetores faciais, óculos de proteção, luvas. Todos dentro do prazo de validade”. (1, RB).

- “Máscaras descartáveis à vontade, luvas. Máscaras PFF2 com troca a cada sete dias ou se necessário. Óculos de proteção e protetor facial.” (3, RH)

- “Máscaras PFF2, macacão, protetor facial, óculos de proteção, luvas.” (7, UPA)

- “Toucas, luvas de procedimento, avental, máscaras, óculos e protetor facial para

uso a cada atendimento.” (10, SAMU)

As precauções que os profissionais devem tomar se baseiam conforme a transmissão das patologias e no caso da COVID-19 as três principais vias são: transmissão por contato, transmissão por gotículas e transmissão por aerossóis (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2020).

O uso de máscara PFF2 é indicado na realização de cuidados aos pacientes com suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, nos procedimentos geradores aerossóis, como, por exemplo, na ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais, broncoscopias, entre outros. As luvas, para procedimentos não cirúrgicos, mas nas situações em que o profissional tenha contato com sangue ou secreções estão indicadas as luvas não estéreis, como precaução padrão (BRASIL, 2020).

Para o rosto está indicado o protetor facial (Face Shield) onde houver risco de exposição a respingos de sangue e secreções, devendo cobrir a frente e os lados do rosto. O avental descartável, também denominado capote, é um dos EPIs preconizados nas Precauções por Gotículas e Aerossóis e Contato e, está indicado para os profissionais da saúde no atendimento de caso suspeito ou confirmado do COVID-19. A touca deve ser produzida de material descartável e desprezada após o uso, sendo o último EPI a ser colocado, pois protege os lugares que serão tocados na hora da retirada do protetor facial, dos óculos de proteção e da máscara (BRASIL, 2020).

As dificuldades do profissional da enfermagem e as medidas para enfrentar o COVID-19

A transmissão do COVID-19 de pessoa para pessoa acontece por meio da auto inoculação do vírus em membranas mucosas (nariz, olhos ou boca), bem como pelo contato com superfícies inanimadas contaminadas. Uma das medidas mais importantes e ao mesmo tempo mais simples e menos onerosas para impedir a contaminação de pessoas é a lavagem das mãos (BRASIL, 2020). Nesse sentido, é importante que todos os profissionais, próprios ou terceirizados, sejam capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPI.

O Ministério da Saúde (MS) ofereceu capacitação a todos os profissionais da área da saúde no início da pandemia, através da Portaria 639, com o objetivo de atualizar os serviços de saúde com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais; evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos; orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos, entre outros (BRASIL, 2020). Cinco dos participantes desta pesquisa afirmaram ter feito o treinamento oferecido pelo MS:

- “Para fortalecer e esclarecer orientações sobre manejo de pacientes sintomáticos e sobre uso de EPIs, que foi repassado à equipe.” (2, RB)

- “A capacitação foi extremamente importante para entender o vírus e frente à

pandemia qualificar melhor os cuidados prestados.”(9, SAMU)

No entanto, um desses cinco participantes afirmou que tinha feito, mas:

- “Não foi útil, aprendi no dia a dia.” (6, RH)

Outra pesquisa demonstrou que os profissionais que não praticam suas técnicas acabam tendo suas habilidades estagnadas ou com desvios nas mesmas com o passar do tempo (GONZALEZ, L.; KARDONG-EDGREN, 2017). Assim, é necessário realizar treinamentos que executem prática da técnica adequada entre todos os profissionais, para diminuir os erros técnicos e risco de contaminação (OLIVEIRA, 2020). Os profissionais que não realizaram a capacitação pelo MS afirmaram:

- “Foi realizado treinamentos na instituição.” (10, SAMU)

- “Tive bastante treinamento na instituição.” (7, UPA)

Uma das medidas para enfrentar a pandemia é a capacitação, que deve inclusive passar por uma revisão teórica. No entanto, o treinamento prático em serviço é o que vem a dar segurança aos profissionais no momento de realizar algum procedimento em uma situação de emergência, no sentido de se proteger e se paramentar de forma correta, bem como a higienização das mãos. Nesse sentido, a equipe toda precisa ser treinada e capacitada para estar alinhada e prestar um atendimento muito mais eficiente e seguro:

- “Faltou cursos e treinamento, dificultando o entendimento da doença.” (8, UPA)

Os profissionais da área da saúde são especialmente susceptíveis à infecção. No Brasil, assim como em outros países, muitos desses profissionais tiveram que ser afastados das suas atividades por terem adquirido a infecção e muitos morreram em consequência da COVID-19 (MEDEIROS, 2020).

Os profissionais de saúde na linha de frente da assistência dos casos de COVID-19 podem apresentar dificuldades na tomada de decisão e ansiedade, seja pelo risco de se infectar e transmitir aos seus familiares, seja pela perda de companheiros e amigos de trabalho. Ao serem indagados sobre suas reações sobre trabalhar na pandemia, relataram:

- “No começo foi assustador...” (7, UPA)

- “Medo, ansiedade, mas com o tempo e treinamentos foi passando.” (4, RH)

- “Fiquei com medo, receosa.” (5, RH)

- “Medo de transmitir para a família.” (8, UPA)

- “Tive medo.” (6, RH)

Além do risco de contrair a doença e de passar para seus familiares, os trabalhadores da área da saúde, muitas vezes se sentem frustrados por não conseguir salvar vidas, também precisam enfrentar dilemas éticos como, por exemplo, escolher o tratamento de alguns pacientes, em prejuízo de outros, num panorama de escassez de recursos. Esse cenário pode resultar em sofrimento e transtornos que poderá inclusive se apresentar após a pandemia (KANDRI, 2020; NOAL et al., 2020).

Em relação aos cuidados pessoais:

- “Quando chego em casa deixo os calçados pelo lado de fora, vou direto para o

banho, coloco as roupas para lavar. Só não uso máscara.” (8, UPA)

- “Tomar banho quando chego em casa. Calçados ficam do lado de fora da casa.” (10, SAMU)

- “Tomo banho no hospital com clorexidina, depois em casa tomo outro banho, lavo as roupas separadas das demais.” (RH, 5)

Enquanto todos os dias reforçam-se os apelos para que as pessoas fiquem em casa, os profissionais de saúde preparam-se para fazer exatamente o oposto, sendo eles, portanto, recursos mais preciosos e que exigem máximo de proteção e suporte no combate à pandemia.

Além disso, são passíveis de sofrer estigma inclusive entre familiares, pois podem ser “carregadores” do coronavírus. Por esse motivo, muitos optaram pelo afastamento do convívio familiar, indo morar sozinhos durante a pandemia, o que pode piorar o sentimento de solidão e o sofrimento psíquico velado.

Dessa forma, é importante que esses profissionais tenham uma assistência médica e apoio psicológico, bem como realizar testes diagnósticos nos sintomáticos com rapidez. Nesse estudo, todos os participantes já testaram mais de uma vez, e todos negataram para a COVID-19.

CONCLUSÃO

A doença chamada COVID-19 é potencialmente fatal e é altamente transmissível por gotículas e contato, principalmente em locais fechados e ambientes. Os profissionais de saúde são particularmente suscetíveis à infecção. Os grandes desafios são reorganizar o atendimento, ampliar leitos de unidade de terapia intensiva, abastecer com equipamentos de proteção individual e ter profissionais capacitados.

Nesse estudo foi possível perceber que as instituições de saúde se organizaram de alguma forma no início da pandemia, como por exemplo, instalar o distanciamento, tendas para atendimento para o COVID-19, aquisição de EPIs na medida do possível, providenciando protocolos e treinamentos. No entanto, se observou a necessidade de treinamentos práticos com maior frequência. Além disso, os profissionais têm ou tiveram medo de adquirir e passar a doença para seus familiares, necessitando de apoio psicológico ou médico.

Dessa forma, com a velocidade em que a doença avança e ainda com poucos recursos, há necessidade da adoção consciente das medidas de precaução frente à Covid-19, pois nesse cenário da pandemia, é importante o esforço colaborativo de todos: poder público, famílias e cidadãos.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. S. et al. **Panorama mundial e no Brasil, bases de biossegurança no cuidado do paciente com a Covid-19.** Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC. 2020. Acesso em 07/07/2020. Disponível em: <https://grupos.moodle.ufsc.br/enrol/index.php?id=1210>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV).** MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Brasília, DF, 2020.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Publicada no D.O.U. de 13/06/2013, Seção 1. p. 59.

CARR, D. **Sharing research data and findings relevant to the novel coronavirus (COVID-19) outbreak** [online]. Wellcome Trust. 2020 [viewed 12 March 2020]. Available from: <https://wellcome.ac.uk/press-release/sharing-research-data-and-findings-relevant-novel-coronavirus-covid-19-outbreak>

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (org.). **Implementing Safety Practices for Critical Infrastructure Workers Who May Have Had Exposure to a Person with Suspected or Confirmed COVID-19.** 2020. Acesso em 10/01/2021. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov>

FIORAVANTI, C. et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2). **Science.** (on line). 16 mar. 2020. Acesso em 15/05/2020. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/2020/04/07/coronavirus-avanca-no-brasil/>

GONZALEZ, L.; KARDONG-EDGREN, S. Deliberate practice for mastery learning in nursing. **Clin Simulat Nurs**, v. 13, n. 1, p. 10-14, 2017. doi: 10.1016/j. Acesso em 12/12/2020. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Deliberate-Practice-for-Mastery-Learning-in-Nursing-González-Kardong-Edgren/a4c5882c771a5f9e8b0070b6581c7f4673c43920>

KANDRI, M. R. E. Demandas e suporte de saúde mental em diferentes populações. **Guia de atenção psicossocial para o enfrentamento do Covid-19 no Amazonas.** Manaus. Amazônia. 2020. Acesso em 19/02/2021. Disponível em: http://www.saude.am.gov.br/docs/covid19/Arquivo_curso.pdf

MAIEROVITCH, C. **Fiocruz** Brasília, 2020. http://www.cofen.gov.br/pesquisador-destaca-prevencoes-dos-profissionais-de-saude-ao-coronavirus_77804.html.

MEDEIROS, E. A. S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta Paul. Enferm.**, v.33, São Paulo 2020. Epub May 11, 2020. Acesso em 10/02/2021. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002020000100202&script=sci_arttext

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento.** 12. ed. São Paulo, 2010.

NOAL, D. S. et al. Capacitação nacional emergencial em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19: um relato de experiência. **Saúde em debate.** 2020. Acesso em 15/02/2021. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/43909>.

OLIVEIRA, A.C; LUCAS T.C.; IQUIAPAZA R.A. **O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso ANO MÊS DIA]; 29:e20200106. Acesso em 18/02/2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>

OLIVEIRA, H. C. Equipamento de Proteção Individual na pandemia por coronavírus: treinamento com Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, supl. 2, Brasília 2020. Epub 29-Jun-2020. Acesso em 05/02/2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400150&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.

SILVA, A. A. M. Sobre a possibilidade de interrupção da epidemia pelo coronavírus (COVID-19) com base nas melhores evidências científicas disponíveis. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 23 Rio de Janeiro 2020. Epub 16-Mar-2020. Acesso em 20/05/2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200021>

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

Microrganismos 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

Púerperas 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