

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

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 coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0575-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.757221908>

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

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



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

A obra “Saúde Coletiva: Uma construção teórico-prática permanente 5” da Atena Editora está constituída de 17 artigos técnicos e científicos acerca das temáticas que concernem a saúde mental, principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde (SUS).

A organização deste e-book em dois volumes levou em conta o tipo de abordagem de cada texto para o tema da saúde mental: o Volume IV contém predominantemente as estratégias teóricas e práticas dos profissionais de saúde que atuam nesta área e também discussões sobre temas derivados que impactam a vida do paciente em estado de saúde mental depletivo; já o Volume V contempla estudos epidemiológicos, revisões e relatos/ estudos de caso da área de saúde geral e mental.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CARACTERIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NO CENTRO OBSTÉTRICO DA MATERNIDADE ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Bianca Virgínia Dantas
Helder Camilo Leite
Cristiane Barbosa Batista Saavedra
Jaqueline Souza da Silva
Danielle Lemos Querido
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves
Micheli Marinho Melo
Priscila Vieira de Souza
Viviane Saraiva de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219081>

CAPÍTULO 2..... 14

A OBESIDADE COMO UM POSSÍVEL FATOR DE RISCO PARA A FASE MAIS SEVERA E AUMENTO DA MORTALIDADE PELA COVID-19

Vinícius Gomes de Moraes
Wander Júnior Ribeiro
Samuel Machado Oliveira
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Raphael Camargo de Jesus
Caio Kenzo Piveta
Gabriela Zoldan Balena
Gabriela Wander de Almeida Braga
Dariê Resende Vilela Cruvinel
Samilla Pereira Rodrigues
Camila Potrich Guareschi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219082>

CAPÍTULO 3..... 26

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE AO LÁTEX: REVISÃO DE LITERATURA

Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Fabiane Bregalda
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Flávia Giendruczak da Silva
Ingrid da Silva Pires
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219083>

CAPÍTULO 4..... 32

A PARALISIA INFANTIL E SUAS CONSEQUÊNCIAS PSICOSSOCIAIS NO IDOSO, ASSOCIADO A INSTITUCIONALIZAÇÃO

Maria Clara Granero do Prado
Laís Joverno Domingues
Nicole Migliorini
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219084>

CAPÍTULO 5..... 37

ESCALAS DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ADEQUAÇÃO DO SERVIÇO DE NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA: UMA PROPOSTA EM CONSTRUÇÃO

Maria Aparecida de Souza Melo
Ana Maria de Castro
Marília Ferreira Dela Coleta
José Augusto Dela Coleta
José Clecildo Barreto Bezerra
Daniel Batista Gomes
Ana Luisa de Souza Melo
André Luiz Alves
Patrícia Lima
Bruna Moraes de Melo
Pollyana de Souza Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219085>

CAPÍTULO 6..... 64

IMPACTO DA FASE PRÉ-ANÁLITICA NA QUALIDADE DOS EXAMES REALIZADOS NO SETOR DE HEMATOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Zenaide Paulo da Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Denise Oliveira D'Ávila
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Wunder Fernandes
Ingrid da Silva Pires
Cristiane Tavares Borges
Liege Segabinazzi Lunardi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219086>

CAPÍTULO 7..... 79

COMPARATIVO DA MORTALIDADE POR CÂNCER DO APARELHO GENITAL FEMININO COM O NÚMERO DE EXAMES DE COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA ENTRE 2016 E 2018

Vinícius Gomes de Moraes

Suzana Guareschi
Rodolfo Augusto Aquino Machado
Thais Lima Dourado
Fernando Dias Araujo Filho
Matheus Cristiano de Melo Silva
Wander Júnior Ribeiro
Marília Gabriella Mendes Maranhão
Adriano Borges de Carvalho Filho
Samilla Pereira Rodrigues
Wellington Junnio Silva Gomes
Patricia de Oliveira Macedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219087>

CAPÍTULO 8..... 82

ASSISTÊNCIA EM HIV/AIDS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM ESTUDO DA REDE DE RIO CLARO/SP

Cacilda Peixoto
Renata Bellenzani
Luciana Nogueira Fioroni
Elton Gean Araújo
Bernardino Geraldo Alves Souto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219088>

CAPÍTULO 9..... 94

CITOLOGIA ONCÓTICA: FATORES QUE OCASIONAM A NÃO ADESÃO DAS MULHERES AO EXAME

Luzia Cibele de Souza Maximiano
Maria Jussara Medeiros Nunes
Gabriel Victor Teodoro de Medeiros Marcos
Luiz Carlos Pinheiro Barrozo
Palloma Rayane Alves de Oliveira Sinezio
Keylla Isabelle Sousa Duarte
Sarah Mikaelly Ferreira e Silva
Jany Sabino Leite
Edione Rodrigues Batista
Maria Laudinete de Menezes Oliveira
Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes
Érika Fernandes da Silva Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7572219089>

CAPÍTULO 10..... 105

TRANSTORNO DO PÂNICO E ANSIEDADE: UM RELATO DE CASO

João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Matheus Heiji Matsuda
Marcos Antônio Luchesi de Leão
Philip Caresia Wood

Matheus de Souza Campanholi Sáber
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190810>

CAPÍTULO 11..... 111

SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MANACAPURU, AMAZÔNIA: UM EXERCÍCIO DE ANÁLISE

Ana Paula de Alcantara Rocha
Gebes Vanderlei Parente Santos
Naomy Tavares Cisneros
Victor Vieira Pinheiro Corrêa
Heliana Nunes Feijó Leite
Lucas Rodrigo Batista Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190811>

CAPÍTULO 12..... 122

RELATO DE CASO: VARIZES E O TRATAMENTO COM ESCLEROTERAPIA E A ADESÃO TERAPÊUTICA

Lara Ferraz Marcondes
Laura Scudeler Grando
Bárbara Bastos Marçal
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190812>

CAPÍTULO 13..... 129

RELATO DE CASO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME METABÓLICA E COMORBIDADES ASSOCIADAS

Marcos Antônio Luchesi de Leão
Philip Caresia Wood
Matheus de Souza Campanholi Sáber
Renata Palermo Dotta
João Pedro Leal Miranda
João Paulo Martins Trindade
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190813>

CAPÍTULO 14..... 136

REAÇÕES ALÉRGICAS E TESTE CUTÂNEO DE DIAGNÓSTICO

Rafael de Abreu Nocera Alves
Maria Eduarda Freitas Bertoluci
Vitoria Viana de Castro Paganucci
Caroline de Abreu Nocera Alves
Júlia Bettarello dos Santos
João Gabriel de Melo Cury

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190814>

CAPÍTULO 15.....	141
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE NA IX REGIÃO DE SAÚDE DE PERNAMBUCO	
Romário Bianco de Noronha	
Paula Eloíse de Sousa Campos	
Cleilson Barbosa de Freitas	
José Wilson Félix da Silva	
Suiane Pereira Nunes	
Ana Clícia Delmondes Ferraz	
Ana Maria Parente de Brito	
Gyllyandeson de Araújo Delmondes	
Maiara Leite Barberino	
Sarah Mourão de Sá	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190815	
CAPÍTULO 16.....	157
PANORAMA SÓCIO ETÁRIO E CULTURAL DA ENDOMETRIOSE NO ESTADO DE SÃO PAULO	
Thainá Rodrigues de Freitas	
Sara Rodrigues de Freitas	
Leonardo Ribeiro Chavaglia	
Tiago Bastos Romanello	
Lais Miranda Balseiro	
Elis Miranda Balseiro	
Álvaro Augusto Trigo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190816	
CAPÍTULO 17.....	166
PERFIL DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE NO ESTADO DA BAHIA	
Andressa Coelho Ferreira	
Ingrid Jordana Muniz Ferreira	
Keyla Iane Donato Brito Costa	
Charles Neris Moreira	
Josiane dos Santos Amorim	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.75722190817	
SOBRE O ORGANIZADOR	177
ÍNDICE REMISSIVO.....	178

SITUAÇÃO DE SAÚDE DE MANACAPURU, AMAZÔNIA: UM EXERCÍCIO DE ANÁLISE

Data de aceite: 01/08/2022

Data de submissão: 21/05/2022

Ana Paula de Alcantara Rocha

Faculdade de Medicina da Universidade
Federal do Amazonas
Manaus – AM
<http://lattes.cnpq.br/7932514092899699>

Gebes Vanderlei Parente Santos

Faculdade de Medicina da Universidade
Federal do Amazonas
Manaus – AM
<http://lattes.cnpq.br/1477975753147751>

Naomy Tavares Cisneros

Faculdade de Medicina da Universidade
Federal do Amazonas
Manaus – AM
<http://lattes.cnpq.br/6718579622280236>

Victor Vieira Pinheiro Corrêa

Faculdade de Medicina da Universidade
Federal do Amazonas
Manaus – AM
<http://lattes.cnpq.br/6464229426195619>

Heliana Nunes Feijó Leite

Faculdade de Medicina da Universidade
Federal do Amazonas
Manaus – AM
<https://orcid.org/0000-0002-2365-6585>

Lucas Rodrigo Batista Leite

Faculdade de Medicina da Universidade
Federal do Amazonas
Manaus – AM
<https://orcid.org/0000-0001-5265-8742>

RESUMO: A Saúde Coletiva consiste em uma série de conhecimentos focados no entendimento da saúde e na definição dos seus determinantes sociais. Entre os trabalhos desenvolvidos por ela, existe o diagnóstico situacional de uma localidade, que corresponde ao primeiro momento do planejamento em saúde. Assim como é feito pela Saúde Coletiva, foi proposto a realização de um modelo simplista de estudo diagnóstico de um município por acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Amazonas. O objetivo deste estudo é tecer uma breve análise de certos indicadores sócio-sanitários do município de Manacapuru, Amazonas - Brasil, tais como perfil demográfico, socioeconômico, educacional, epidemiológico, saneamento ambiental, perfil de assistência, pessoal (RH), leitos e produção hospitalar. Enquadra-se como um estudo descritivo e relato de experiência sobre a situação de saúde do município supracitado no ano de 2022. Este estudo foi realizado enquanto atividade prática da disciplina Saúde Coletiva IV, ofertada a acadêmicos de medicina da Universidade Federal do Amazonas. Do ponto de vista dos estudantes, a realização de um diagnóstico de saúde municipal foi uma experiência inédita e enriquecedora. Foi o primeiro contato de muitos acadêmicos da disciplina com a coleta e análise de dados epidemiológicos e indicadores sociais em plataformas complexas, sendo um importante passo de incentivo para a iniciação científica no ambiente acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde coletiva, planejamento em saúde, saúde pública, educação em saúde pública.

HEALTH SITUATION IN MANACAPURU, AMAZON: AN ANALYSIS EXERCISE

ABSTRACT: Public Health consists of a series of knowledge focused on the understanding of health and the definition of its social determinants. Among the works developed by it, there is the situational diagnosis of a locality, which corresponds to the first moment of health planning. As it is done by Public Health professionals, the development of a simplistic model of diagnostic study of a municipality was proposed by medical students from the Federal University of Amazonas. The objective of this study is to briefly analyze certain socio-health indicators of the municipality of Manacapuru, Amazonas - Brazil, such as demographic, socioeconomic, educational, epidemiological, environmental sanitation, care profile, personnel (HR), beds and hospital production. It is framed as a descriptive study and experience report on the health situation of the aforementioned municipality in the year 2022. This study was carried out as a practical activity of the subject Collective Health IV, offered to medical students of the Federal University of Amazonas. From the students' point of view, conducting a municipal health diagnosis was a new and enriching experience. It was the first contact of many students with the collection and analysis of epidemiological data and social indicators in complex platforms, being an important step to encourage scientific initiation in the academic environment.

KEYWORDS: Collective health, health planning, public health, public health education.

1 | INTRODUÇÃO

A Saúde Coletiva se define como um conjunto de produção de conhecimentos que estão direcionados para a compreensão da saúde e a definição dos seus determinantes sociais. Além disso, envolve práticas direcionadas para a promoção da saúde somadas às ações para prevenção e o cuidado a agravos e doenças, assumindo não só o indivíduo, mas principalmente os grupos sociais, ou seja, o coletivo (DOINNANGELO, 1983; PAIM, 1982). Apesar de ter sido historicamente composta por profissionais médicos, atualmente se trata de uma área multiprofissional, com a participação de médicos, enfermeiros, cirurgiões-dentistas, farmacêuticos, cientistas sociais, entre outros profissionais (VIEIRA-DA-SILVA, PAIM e SCHRAIBER, 2014).

Segundo Luis Eugenio de Souza (2015), ex-presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), a Saúde Coletiva tem como base as necessidades de saúde, isto é, todas as condições não somente para evitar a doença e prolongar a vida, como também para promover a qualidade de vida e, no limite, permitir o exercício da liberdade humana na busca da felicidade.

No campo da prática, a Saúde Coletiva utiliza a epidemiologia como instrumento de trabalho que, juntamente às ciências sociais, estuda aspectos como as desigualdades em saúde e seus determinantes sociais. Além disso, ela leva em consideração todos os saberes - tanto científicos como populares - que poderão direcionar a elevação da consciência sanitária e a realização de intervenções intersetoriais sobre os determinantes estruturais da saúde. Portanto, as ações desenvolvidas como cidades saudáveis, promoção da saúde,

políticas públicas saudáveis, saúde em todas as políticas vão compor as estratégias de atuação da Saúde Coletiva (SOUZA, 2015).

A Saúde Coletiva se sustenta em uma tríade composta pelas seguintes áreas: Epidemiologia, Administração e Planejamento em Saúde e Ciências Sociais em Saúde, com um enfoque transdisciplinar (FIOCRUZ BAHIA, 2016).

Uma das ações empreendidas pela Saúde Coletiva é o diagnóstico situacional ou organizacional de uma localidade, que corresponde ao primeiro momento do planejamento em saúde. Ele é definido como o processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos no local onde se deseja realizá-lo. O diagnóstico pode ser considerado como um dos mais importantes instrumentos de gestão. É uma pesquisa das condições de saúde e risco de uma determinada população, para posteriormente planejar e programar ações através de políticas públicas estratégicas que visem a melhoria dos índices de saúde locais (REZENDE et al., 2010).

O objetivo deste estudo é apresentar uma breve análise de alguns indicadores sócio-sanitários do município de Manacapuru-AM e, paralelamente, tecer uma breve reflexão sobre a importância dessa atividade para o processo formativo em medicina.

2 | MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo e de relato de experiência, sobre a situação de saúde do município de Manacapuru – AM, no ano de 2022. O estudo foi realizado enquanto atividade prática da disciplina Saúde Coletiva IV, ofertada no quarto semestre do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal do Amazonas, campus de Manaus, que ofertava aulas teóricas às segundas-feiras e aulas práticas nas terças e sextas-feiras.

No intuito de preparar os estudantes para a realização da prática em diagnóstico em saúde, foram realizadas aulas teóricas sobre planejamento e diagnóstico em saúde, epidemiologia e sistemas de informação em saúde; e, em seguida, oficinas de planejamento, com o objetivo de instrumentalizar os estudantes para a realização do trabalho. Foram realizados levantamentos de dados secundários sobre o município de Manacapuru, sendo estes realizados nas plataformas TABNET-DATASUS, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Fundo Nacional de Saúde (FNS) e no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Os dados levantados se referem aos índices populacionais, como a população estimada em 2021, a densidade demográfica e pirâmide etária; socioeconômicos, como a média salarial e as atividades que mais movimentam a economia da cidade; educacionais, como índice de escolarização; epidemiológicos, evidenciando as principais causas de óbito no município; perfil de assistência em saúde, apresentando o número de estabelecimentos de saúde públicos, seus serviços e o quantitativo de profissionais atuantes; e saneamento básico, com variáveis como porcentagem de urbanização adequada, acesso à rede de

esgoto, coleta de lixo e água potável.

A análise dos dados foi realizada através da base teórica ofertada pela disciplina Saúde Coletiva IV. A partir do desenvolvimento do trabalho, foi realizada uma breve reflexão por parte do grupo, sobre a importância do mesmo e da disciplina Saúde Coletiva IV, para a formação deles, enquanto futuros/as médicos/as.

3 | ALGUNS RESULTADOS

3.1 Análise da Situação de Saúde do município de Manacapuru, Amazonas

Segundo a Biblioteca Virtual do Amazonas (AMAZONAS, 2015), a cidade de Manacapuru, fundada em 15 de fevereiro de 1786, originou-se de uma aldeia de índios muras, cuja pacificação teria ocorrido em 1785. Manacapuru, na língua indígena tupi, quer dizer “Flor Matizada”, estando localizada à margem esquerda do Rio Solimões, a cerca de 84 quilômetros da capital Manaus por via rodoviária (MANACAPURU, 2022). É pertencente à Região Metropolitana de Manaus desde dezembro de 2007, sendo esta criada pela Lei Complementar nº 52/2007.

A Lei n.º 8.080 do ano de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), estabelece no artigo 3.º que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, dentre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Dessa forma, é fundamental descrever o perfil de alguns desses fatores no município de Manacapuru para compreender, ainda que limitadamente, a situação de saúde local.

3.1.1 Perfil demográfico

A densidade demográfica do município é de 11,62 hab/km² (IBGE, 2010) e a população estimada para 2021 é de 99.613 pessoas (IBGE, 2021), sendo caracterizado como um município de médio porte. Ao analisar a pirâmide etária, segundo o censo do IBGE de 2010, foi observada uma base larga e o topo estreito, indicando alta taxa de natalidade, baixa expectativa de vida e uma população predominantemente jovem.

Em 2010, a esperança de vida ao nascer era de 72,69 anos, e a probabilidade de sobrevivência até os 40 anos era de 95,67% (ATLAS BRASIL, 2020). Esses dados mostram que, apesar da tendência demonstrada pela pirâmide etária, a expectativa de vida não é baixa, o que é reforçado pela probabilidade de sobrevivência até os 40 anos, que apresentou um índice maior que o nacional no mesmo ano, o qual havia sido de 94,37% (ATLAS BRASIL, 2020).

Ainda de acordo com o site Atlas Brasil (2020), a população urbana no último censo (2010) era de 60.174 habitantes, indicando uma maior concentração populacional na zona urbana.

3.1.2 Perfil socioeconômico e educacional

A economia tem como base a agricultura e, em especial, a cultura da juta¹. Além disso, também se destacam a coleta de borracha e castanha, exploração de caça, pesca e pecuária extensiva nos campos naturais. A produção industrial no município está intimamente ligada à agricultura e à indústria extrativa local. E, quanto ao setor comercial, conta com significativo número de estabelecimentos. (WIKIPEDIA, 2022)².

O salário médio mensal, segundo dados de 2019, está em torno de 1,8 salários mínimos (IBGE, 2020) e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total é de 7,4% (IBGE, 2020). Ainda segundo o IBGE, em 2010, 46,1% da população vivia em domicílios com rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa. Ademais, em 2010, 35,47% da população era considerada pobre (ATLAS BRASIL, 2020). Assim, grande parte da população vive em condição de vulnerabilidade econômica, o que interfere intrinsecamente na saúde.

Em relação ao perfil educacional, a escolarização de 6 a 14 anos era de 92,3% (IBGE, 2010). Em 2020, havia 141 escolas de ensino fundamental e 14 escolas de ensino médio em funcionamento no município (IBGE, 2020).

A porcentagem de ocupados com ensino fundamental completo em 2010 foi de 43,59%; os ocupados com ensino médio completo no mesmo ano eram 27,55% do total, já aqueles com ensino superior completo eram apenas 3,99% do total (ATLAS BRASIL, 2020). Esses dados estão em confluência com a base econômica do município - a agricultura -, visto que grande parte dos trabalhadores rurais não possuem uma formação escolar completa ou de nível acadêmico-universitário.

3.1.3 Perfil do Saneamento Ambiental

O saneamento básico é fator de grande preocupação em saúde pública, principalmente em países de baixa e média renda, sendo considerado um importante determinante ambiental de saúde (PRÜSS-ÜSTÜN et al., 2016). É definido como o controle dos fatores do meio físico que exercem ou têm potencial de exercer efeitos nocivos sobre o bem-estar físico, mental e social (OMS, 2004).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) coletados no ano de 2010, o município de Manacapuru desfrutava de um acesso aquém do esperado no quesito saneamento básico, comparando com outros municípios do Brasil. Possuía cerca de 23,7% de domicílios com acesso à rede de esgoto, 60,2% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização, e apenas 11,9% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (bueiros, calçadas, pavimentação e meio-fio).

1 "A juta é uma planta herbácea (*Corchorus capsularis*) de família das Tiliáceas, originária da Índia e largamente cultivada, para a obtenção de fibras têxteis com as quais se fabrica o tecido do mesmo nome". Disponível em: <https://portalamazonia.com/amazonia-az/amazonia-de-a-a-z-juta-a-fibra-poderosa-da-regiao>

2 Citamos essa referência, considerando que ela dialoga com os conhecimentos de parcela dos autores sobre a realidade de Manacapuru.

Ainda segundo o IBGE, no ano de 2010, o município de Manacapuru apresentava 2.093 pessoas classificadas como população exposta ao risco. Tal classificação é determinada pelo Centro Nacional de Monitoramento e Alerta de Desastres Naturais (CEMADEN), onde este monitora a população exposta em área de risco a inundações, enxurradas e deslizamentos, sendo contabilizada para municípios considerados vulneráveis a desastres naturais no Brasil.

Com relação ao abastecimento de água da cidade, a área urbana do município de Manacapuru apresentava a seguinte distribuição: 74% dos domicílios são abastecidos pela rede geral, 17% por poço ou nascente dentro da propriedade, e 10% são representados por outras formas de obtenção de água. Já a área rural há uma divergência na distribuição: apenas 16% dos domicílios eram abastecidos pela rede geral, 11% das propriedades eram abastecidas por poços ou nascentes, 1% utiliza a água da chuva armazenada em cisterna, e a esmagadora maioria (73%) apresenta outra forma de abastecimento de água (IBGE, 2010). Esses valores estão abaixo da média nacional de 2020, que contava com 84,1% da população brasileira com acesso à rede de abastecimento de água, e 93,4% dos moradores de rede urbana desfrutavam do serviço (SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO, 2020)

A respeito da destinação de lixo, novamente havia a segmentação entre o meio urbano e rural. Na área urbana, 85% do lixo era coletado por serviço de limpeza, 10% é coletado por caçamba de serviço de limpeza, e cerca de 4% era queimado nas próprias propriedades. Já na zona rural, o padrão era completamente invertido: 81% do lixo produzido era queimado nas próprias propriedades, 15% era coletado por serviço de limpeza, 2% era enterrado na propriedade, 1% era coletado por caçamba de serviço de limpeza, 1% era jogado em rio ou lago, 1% era jogado em terreno baldio ou logradouro (IBGE, 2010).

Por fim, é válido falar da rede de esgotamento de Manacapuru. Segundo dados do IBGE, do ano de 2010, a área urbana da cidade contava com as seguintes variáveis: 49% dos domicílios possuíam fossa rudimentar; 20% tinha fossa séptica; 12% contavam com rede de esgoto geral ou pluvial; 10% tinha o esgoto lançado diretamente em rio/lago/mar; 5% destinavam o esgoto em valas; 3% utilizavam outro tipo de escoadouro; e 2% não possuíam acesso a nenhum tipo de destinação ao esgoto. Já na zona rural do município havia o seguinte padrão: 48% dos domicílios usavam fossa rudimentar; 19% destinavam o esgoto em valas; 12% utilizam outro tipo de escoadouro; 9% utilizavam fossa séptica, 7% não tinham acesso a esgoto; 5% lançavam diretamente em rio/lago/mar; e apenas 1% desfrutavam de rede geral de esgoto ou pluvial (IBGE, 2010).

A partir dos dados apresentadas, percebe-se que os índices de saneamento básico de Manacapuru estavam bem distantes da meta nacional para universalização do acesso a saneamento básico à população até o ano de 2033, que pressupunha que 99% da população brasileira tivesse acesso à água potável, e que 90% tivesse acesso ao tratamento e à coleta de esgoto (BRASIL, 2020).

Os dados sobre saneamento básico são primordiais para um diagnóstico da situação de saúde de um município, visto que a infraestrutura sanitária deficiente desempenha um comparativo com a situação de saúde e com as condições de vida das populações, principalmente em países em desenvolvimento, onde as doenças infecciosas continuam sendo uma importante causa de morbidade e mortalidade (DANIEL et al, 2001). Em suma, o saneamento básico ineficaz deixa a população mais vulnerável ao adoecimento. Portanto, os índices insatisfatórios de saneamento na cidade de Manacapuru podem contribuir na determinação do perfil de doenças mais incidentes em seu território.

3.1.4 Perfil epidemiológico

A epidemiologia entende que os eventos relacionados à saúde, como doenças, seus determinantes e o uso de serviços de saúde não se distribuem ao acaso entre as pessoas. Sendo assim, certos grupos populacionais estão mais suscetíveis a certos agravos que outros grupos (UFSC, 2016 apud PEREIRA, 1995).

Dentre as doenças que acometem a população manacapuruense, merecem atenção: as doenças crônicas do aparelho circulatório, as doenças do aparelho respiratório, as neoplasias, as doenças de causas metabólicas e nutricionais e as doenças infecciosas e parasitárias, esta última especialmente após a pandemia de COVID-19.

As doenças crônicas do aparelho circulatório ocuparam o primeiro lugar nas causas de óbitos por residência em 2019 no município e, em 2020, ocuparam o segundo lugar, perdendo apenas para as doenças infecciosas e parasitárias, as quais obtiveram aumento de 659% em 2020 (durante a pandemia de COVID-19), em relação ao ano anterior - de 27 óbitos para 205 óbitos (TABNET-DATASUS, 2022).

As causas externas também se constituem como um problema no município de Manacapuru, com destaque para a violência interpessoal e autoprovocada e para os acidentes com animais peçonhentos. Em 2021, foram notificados 120 casos de violência interpessoal/autoprovocada e 62 casos de acidentes por animais peçonhentos (TABNET-DATASUS, 2022). Em relação aos acidentes com animais peçonhentos percebeu-se valores mais elevados no período da enchente do Rio Solimões. É importante assinalar que as causas externas representaram, em 2020, o terceiro maior grupo de causa de morbimortalidade no município, já tendo ocupado a segunda posição, em 2019 (TABNET-DATASUS, 2022).

É importante citar o aumento crescente no número de casos de hepatites virais de 2015 a 2020, registrando 23 casos em 2020, maior número desde 2014, quando apresentou 49 casos por município de notificação - o ano de 2018 foi uma exceção à essa regra, visto que apresentou apenas 1 caso de hepatite viral por município de notificação (TABNET-DATASUS, 2022).

Quanto aos óbitos infantis em 2019 e 2020, observa-se que a maior parte provém

de afecções originadas no período perinatal, o que também chama a atenção para uma necessidade de melhora no atendimento em saúde nesse período de vida (TABNET-DATASUS, 2022).

3.1.5 Perfil da assistência, pessoal (RH), leitos e produção

Em dezembro de 2020, segundo a plataforma e-Gestor AB, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde, a cobertura da atenção básica no município de Manacapuru, era de 91,68%, cobrindo estimativamente uma população de 89.280 pessoas. Já a cobertura da Estratégia de Saúde da Família era de 85,03%, cobrindo estimativamente uma população de 82.800 pessoas (e-Gestor AB, 2022). Esses índices podem ser considerados razoáveis, porém há possibilidade de melhora. Ademais, havia 24 equipes de Estratégia Saúde da Família no município (e-Gestor AB, 2022).

De acordo com dados do CNES, de fevereiro de 2022, o município apresentava 49 estabelecimentos de saúde, dentre esses: 1 hospital, 22 unidades básicas de saúde, dentre essas 1 unidade básica fluvial, 4 policlínicas (1 municipal e 3 privadas), 2 unidades móveis de nível pré-hospitalar-urgência/emergência, 1 polo base casa de apoio à saúde do índio, 1 secretaria de saúde, 2 centros de atenção psicossocial (CAPS), 1 laboratório de saúde pública, 5 consultórios isolados, 1 academia da saúde, 1 unidade móvel fluvial, 1 central de abastecimento, 1 central de regulação do acesso, 1 clínica/centro de especialidade, 1 unidade de apoio à diagnose e terapia e 3 farmácias. Porém, de acordo com a plataforma DATASUS-TABNET, estavam registrados apenas 41 estabelecimentos de saúde em fevereiro de 2022. Apresentava 72 leitos para internação e 28 leitos complementares.

É necessário abordar que a estrutura do hospital do município não é suficiente para atender a demanda da população, especialmente sendo o município um polo de saúde. Assim, é inadiável que se potencialize a capacidade do mesmo em assistir à população. Conforme o site da Secretaria de Estado Saúde do Amazonas (SES-AM, 2019), em janeiro de 2019 estava paralisada uma obra no hospital, o corpo de funcionários era pequeno, além de existirem salas abandonadas, aparelhos de informática inutilizados, equipamentos médicos deteriorados, leitos insuficientes, entre outras condições precárias.

Quanto aos recursos humanos, o município conta com 54 médicos de diferentes especialidades, 99 enfermeiros, 245 técnicos de enfermagem, 44 auxiliares de enfermagem, 5 visitantes sanitários, 293 agentes comunitários de saúde, entre outros (TABNET-DATASUS, 2022).

A produção hospitalar em 2020 foi de 5.001 internações autorizadas e, em 2019, foi de 4.750, mostrando um aumento significativo que pode ser explicado pela chegada da COVID-19 no município (TABNET-DATASUS, 2022).

3.2 Relato de Experiência do grupo

Do ponto de vista dos estudantes, a realização de um diagnóstico de saúde municipal foi uma experiência bastante inédita e enriquecedora. Foi o primeiro contato de muitos acadêmicos da disciplina com a coleta e análise de dados epidemiológicos e indicadores sociais em plataformas complexas, tais como o TABNET-SUS, CNES, IBGE, entre outros. Tanto a experiência de buscar por esses dados quanto a interpretação dos mesmos inicialmente se mostrou um grande desafio; todavia, foi um estímulo bastante necessário para que tais acadêmicos ingressassem na iniciação científica.

Além disso, o trabalho desenvolvido também serviu para aperfeiçoar o conhecimento teórico e prático dos acadêmicos sobre a realidade dos municípios do interior do estado. Dessa forma, os estudantes foram capazes de estudar um pouco mais sobre o funcionamento do SUS em municípios menores do Amazonas, como a própria cidade de Manacapuru, e os principais indicadores que corroboram para um perfil epidemiológico distinto do encontrado na capital Manaus.

Com relação à disciplina Saúde Coletiva, indubitavelmente, ela é e sempre será insubstituível para garantir a formação de médicos conscientes da realidade de saúde do seu país e suas devidas particularidades, além do conhecimento sobre os princípios do maior sistema de saúde pública do mundo, o Sistema Único de Saúde (UNASUS, 2021). Esses conceitos são extremamente importantes para que haja o pleno desempenho do trabalho como profissional médico, assim como qualquer profissional da área de saúde também necessita.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o município de Manacapuru ainda deixa a desejar em certos indicadores de saúde, que realmente impedem o acesso pleno à saúde de sua população e na prevenção ao adoecimento, em especial no quesito saneamento básico, que é um direito constitucional que deve ser garantido a todos. Nos dados epidemiológicos, as causas de óbito ainda estão intimamente relacionadas principalmente às doenças crônicas do aparelho circulatório, que poderiam ser menores caso houvesse uma maior conscientização dos habitantes através da promoção em saúde; doenças infecciosas, que mesmo antes da pandemia de COVID-19, já eram frequentes; além das mortes provocadas pela violência interpessoal. É importante que as autoridades locais tenham um olhar cuidadoso sobre esses dados, tendo como prioridade contornar essa situação da cidade através de ações estratégicas.

Com relação à experiência adquirida ao longo da disciplina de Saúde Coletiva, conclui-se que foi muito satisfatória, visto que esta apresentou caminhos para os primeiros passos dos estudantes na produção científica e incentivou o estudo sobre a atuação do SUS em municípios distantes da capital, dando uma nova perspectiva sobre o sistema. Por

fim, foi perceptível a importância deste trabalho desenvolvido na disciplina, e espera-se que este tipo de produção permaneça para a próxima geração de alunos que cursarão o módulo na Universidade Federal do Amazonas.

REFERÊNCIAS

AMAZONAS, Biblioteca Virtual do Amazonas **Manacapuru**. 2015. Disponível em: <http://www.bv.am.gov.br/portal/conteudo/municipios/manacapuru.php>. Acesso em: 20/03/2022.

AMAZONAS, Governo do Estado do. **Lei Complementar nº 52/2007** (institui a Região Metropolitana de Manaus)

AMAZONAS, Secretaria de Estado de Saúde. **Susam avalia retomada de obras do Hospital de Manacapuru paralisadas na gestão passada** [notícia]. **Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas**, 2019. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=3414>. Acesso em: 02/05/2022.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL, site. **Consulta em Tabela**. PNUD Brasil, IPEA e FJP apud IBGE e metadados disponíveis em <http://www.atlasbrasil.org.br/acervo/biblioteca>. 2020. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/consulta/planilha>. Acesso em: 18/05/2022.

BRASIL, Ministério da Saúde Departamento de Informática do SUS/DATASUS. **Informações em saúde (TABNET) - DATASUS**. 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em 20/03/2022.

BRASIL, Palácio do Planalto. **Lei nº 8.080 de 1990** (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências)

CNES, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Consulta estabelecimento - identificação**. 2022. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 20/03/2022.

DANIEL, L.A.; BRANDÃO, C.S.S.; GUIMARÃES, J.R.; LIBÂNIO, M.; DE LUCA, S. **Processos de desinfecção e desinfetantes alternativos na produção de água potável**. Rio de Janeiro: RiMa, ABES, 2001.

DONNANGELO, MCF. **A pesquisa na área da Saúde Coletiva no Brasil - A década de 70**. Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil. Rio de Janeiro: ABRASCO 1983:17-35.

E-GESTOR AB, site. **Cobertura da Atenção Básica**. 2021. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaAB.xhtml>. Acesso em: 20/03/2022.

FIOCRUZ BAHIA, Instituto Gonçalo Moniz da Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde Coletiva**. Bahia, 2016. Disponível em: <https://www.bahia.fiocruz.br/saude-coletiva/>. Acesso em: 20 mar. 2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Cidades. **Município de Manacapuru**. 2020. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em: 19/05/2022.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2010**.

MANACAPURU, Prefeitura Municipal. **Manacapuru - História**. [S.l.]. Prefeitura de Manacapuru, 2022. Disponível em: <https://www.manacapuru.am.gov.br/manacapuru-historia.php>. Acesso em: 20 mar. 2022.

OMS, Organização Mundial da Saúde. **Water, Sanitation and Hygiene Links to Health**. Genebra: World Health Organization ; 2004.

PAIM, JS. **Desenvolvimento teórico-conceitual do ensino em Saúde Coletiva**. Ensino da Saúde Pública, Medicina Preventiva e Social no Brasil. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1982:3.

PEREIRA, MG. **Epidemiologia Teoria e Prática**. Guanabara Koogan; 1995.

PRÜSS-ÜSTÜN, ANNETTE, WOLF, J. et al., (2016). **Preventing disease through healthy environments: a global assessment of the burden of disease from environmental risks**. World Health Organization. 147 p.

REZENDE, Ana Clara et al. **Diagnóstico Situacional da Unidade Básica de Saúde Barreiro de Cima**. Trabalho apresentado ao Grupo Tutorial Barreiro de Cima do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), [S. l.], p. 60, [s.d.]. Disponível em: https://www.ufmg.br/portalprosaudebh/images/pdf/BC_diagnostico.pdf. Acesso em: 20/03/2022

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO - SNIS. **Abastecimento de água - 2020**. Ministério do Desenvolvimento Regional. [S.l.]. Governo Federal, 2020. Disponível em: <http://snis.gov.br/painel-informacoes-saneamento-brasil/web/painel-abastecimento-agua>. Acesso em: 20 mar. 2022.

SOUZA, Luiz Eugênio. Saiba a diferença entre saúde coletiva e saúde pública [reportagem]. Fonte: Ascom UFG, 2015. Disponível em: <https://www.ufg.br/n/82100-saiba-a-diferenca-entre-saude-coletiva-e-saude-publica>. Acesso em: 20/03/2022

UNASUS, Universidade Aberta do SUS. **Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos** [notícia]. 2021. Disponível em: [https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos#:~:text=Garantido%20no%20artigo%20196%20da,para%20qualquer%20atendimento%20de%20sa%C3%BAde](https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos#:~:text=Garantido%20no%20artigo%20196%20da,para%20qualquer%20atendimento%20de%20sa%C3%BAde.). Acesso em: 20 mar. 2022.

VIEIRA-DA-SILVA, L. M.; PAIM, J. S.; SCHRAIBER, L. B. **O que é saúde coletiva?** In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. p. 3-12.

WIKIPÉDIA, Enciclopédia Livre. **Manacapuru**. Flórida: Wikimedia Foundation, 2022. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Manacapuru&oldid=63013030>. Acesso em: 18/05/2022.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adesão terapêutica 105, 122, 143

AIDS 57, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

Amazônia 111

Ansiedade generalizada 105, 107, 108, 109

Assistência de enfermagem 26

Atenção básica 48, 59, 63, 82, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 92, 103, 118, 120, 158

Automação laboratorial 64, 66

Avaliação de programas e instrumentos de pesquisa 37

C

Choque anafilático 26, 28, 30

Colo uterino 10, 79, 80, 103, 104

Coronavírus 15, 23, 38, 56

Covid-19 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 37, 40, 54, 57, 117, 118, 119, 147

D

Distúrbios psiquiátricos 105

E

Endometriose 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 165

Enfermagem 4, 11, 12, 26, 27, 29, 30, 60, 82, 90, 92, 118

Equipe multidisciplinar 10, 26, 27, 102

Escleroterapia 122, 124, 125, 126, 127, 128

Estratégia Saúde da Família 41, 44, 85, 95, 118

H

Hanseníase 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Hematologia 64, 65, 66, 67, 69, 72, 74, 75

HIV 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93

L

Látex 26, 27, 28, 29, 30, 31, 70, 71

M

Maternidade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9

Mortalidade 3, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 79, 80, 81, 96, 98, 101, 102, 117, 130

N

Neoplasia maligna 80

Neoplasias do colo do útero 95, 96

Notificação de doenças 37, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63

O

Obesidade 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 123, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135

Obstetrícia 2, 3, 164

P

Pandemia 14, 15, 16, 22, 117, 119, 147

Paralisia infantil 32, 34, 35

Perfil epidemiológico 117, 119, 141, 142, 143, 144, 147, 153, 155, 164, 169, 174, 175, 176

R

Relato de caso 31, 105, 122, 126, 129, 136

Revisão narrativa 27, 64, 66, 96, 175

S

SARS-CoV-2 56

Saúde materna 2

Síndrome metabólica 129, 130, 131, 132, 133, 135

Sistema de informação de agravos de notificação 37, 39, 85, 145, 166

T

Teste cutâneo de diagnóstico 136

Transtorno do pânico 105, 106, 108, 110

V

Varizes 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128

Vigilância em saúde pública 37



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

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



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente 5

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