



Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2022



Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(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-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



Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços de saúde no Brasil: experiências exitosas e desafios contemporâneos / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-0390-6
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.906221708>

1. Política de saúde - Brasil. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 361.981

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
Editores
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 coletânea *Serviços de saúde no Brasil: Experiências exitosas e desafios contemporâneos* é composta por 25 (vinte e cinco) capítulos produtos de pesquisa, revisão integrativa, relato de experiências, relato de caso, dentre outros.

Os textos dessa coletânea colocam em evidência o Sistema Único de Saúde – SUS, seus desafios e possibilidades na atual conjuntura. Assim, o primeiro capítulo, discute a necropolítica e o SUS. O segundo, apresenta a experiência com assistência a gestantes na Estratégia Saúde da Família. O terceiro, por sua vez, apresenta a experiência com trabalho remoto durante da pandemia de Covid-19.

O quarto capítulo, apresenta a experiência do atendimento remoto em uma Farmácia Escola. O quinto, por sua vez apresenta os resultados da revisão integrativa acerca da implantação do processo de acreditação nas instituições de saúde. Já o sexto capítulo, discute o processo de auditoria em saúde para a gestão da qualidade dos serviços de saúde.

O sétimo capítulo, apresenta a experiência de implantações das barreiras sanitárias nas ações de enfrentamento da pandemia de Covid-19. O oitavo capítulo, por sua vez discute as estratégias adotadas pela equipe de Enfermagem para a segurança do paciente na administração de medicamentos. Já o nono capítulo, discute a atuação do enfermeiro na prevenção da progressão da doença renal.

O décimo capítulo, discute a forma como a equipe de Unidade de Terapia Intensiva enfrenta os dilemas éticos de pacientes terminais. O décimo primeiro capítulo discute o controle de qualidade de suplementos alimentares à base de plantas medicinais. Já o décimo segundo, discute o luto e isolamento social no contexto da pandemia de Covid-19 junto aos idosos.

O décimo terceiro capítulo, discute os sinais de alerta de violência doméstica entre a população idosa. O décimo quarto capítulo, por sua vez discute os fatores associados à violência sexual contra adolescentes escolares. O décimo quinto, discute a importância da equipe de enfermagem no cuidado humanizado perinatal em tempos de pandemia.

O décimo sexto capítulo, coloca em evidência a aplicabilidade da metodologia *Lean* nos serviços de saúde (*Lean Healthcare*). O décimo sétimo, por sua vez discute a contribuição histórica da maternidade São Vicente em Teresina ao pioneirismo em saúde. Já o décimo oitavo apresenta os resultados da pesquisa acerca dos desafios e perspectivas do primeiro emprego do Técnico em Enfermagem.

O décimo nono capítulo, discute o papel do Psicólogo no acompanhamento à famílias com alunos com Síndrome de Down. O vigésimo capítulo, por sua vez, apresenta a experiência extensionista em instituições da atenção básica através do treinamento de profissionais em primeiros socorros. Já o vigésimo primeiro capítulo, que analisa o impacto

da pandemia de Covid-19 no processo de aprendizagem de escolares nos anos iniciais de alfabetização.

O vigésimo segundo capítulo, analisa as concepções vinculadas às normativas e estratégias vinculadas à atenção à saúde da População em situação de rua. O vigésimo terceiro capítulo, por sua vez, discute os determinantes sociais vinculados à população em situação de rua. Já o vigésimo quarto, apresenta a experiência da atuação fisioterapêutica em cuidados paliativos. E finalmente o vigésimo quinto, um relato de caso acerca da ligadura de veia cava inferior em paciente vítima de perfuração por arma de fogo.

É nesse contexto, que convidamos leitores a conhecer as pesquisas, experiências e análises e produzir novas reflexões acerca dos espaços sócio-ocupacionais na atual conjuntura.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

NECROPOLÍTICA E O SISTEMA DE SAÚDE: UMA ANÁLISE ATUAL

Ingrid da Silva Pires
Flávia Giendruczak da Silva
Liege Segabinazzi Lunardi
Débora Machado do Espírito Santo
Adriana Maria Alexandre Henriques
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Ana Paula Wunder Fernandes
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Yanka Eslabão Garcia
Zenaide Paulo da Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217081>

CAPÍTULO 2..... 11

EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM GESTANTES ASSISTIDAS POR UMA EQUIPE DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ilka Cassandra Pereira Belfort
Ilana Barros Moraes da Graça
André Luiz Barros Sousa
Clécio Miranda Castro
Aline Sampieri Tonello
Sally Cristina Moutinho Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217082>

CAPÍTULO 3..... 18

TRABALHO REMOTO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tháís Veras de Moraes Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217083>

CAPÍTULO 4..... 22

ATENDIMENTO REMOTO EM UMA UNIDADE DE FARMÁCIA-ESCOLA: CAMINHOS E DESAFIOS PARA IMPLANTAÇÃO NO SUS

Heloise Buskievicz Guerra
Daniel de Paula
Tuane Bazanella Sampaio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217084>

CAPÍTULO 5..... 34

ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: AUDITORIA NA GESTÃO DA QUALIDADE

Denise Oliveira D'Avila
Adriana Maria Alexandre Henriques

Zenaide Paulo da Silveira
Liege Segabinazzi Lunardi
Adelita Noro
Vanessa Belo Reyes
Ana Paula Wunder Fernandes
Paula de Cezaro
Ingrid da Silva Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217085>

CAPÍTULO 6..... 44

AS DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Alan Carvalho Leandro
Láisa Rebecca Sousa Carvalho
Thâmara Machado e Silva
Angela Maria Moed Lopes
Fernanda Cristina Guassú Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217086>

CAPÍTULO 7..... 54

COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS BARREIRAS SANITÁRIAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SERTÃO NORDESTINO

Marlla Fernanda Teixeira da Silva
Emília Carolle Azevedo de Oliveira
Maria Olívia Soares Rodrigues
Mleudy Layenny da Cunha Leite
Laís Eduarda Silva de Arruda
Louisiana Regadas de Macedo Quinino
Celivane Cavalcante Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217087>

CAPÍTULO 8..... 67

SEGURANÇA DO PACIENTE NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Camilla Pontes Bezerra
Maria Helane Rocha Batista Gonçalves
Paula Silva Aragão
Silvana Mêre Cesário Nóbrega
Samara Camila de Sousa Amaral
Jessica de Lima Aquino Nogueira
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Maria Lucivânia Pereira da Silva
Mara Maia Silveira Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217088>

CAPÍTULO 9..... 80

ACTUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA PROGRESSÃO DA DOENÇA

RENAL

Maria Sandra da Piedade Malonda Goma Teixeira
Carolina Luvuno Lembe Taty
Mônica Patrícia Esperança Silva
Ana Celeste Adriano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9062217089>

CAPÍTULO 10..... 88

DILEMAS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: LIMITAÇÕES DO CUIDADO DE PACIENTES EM FASE TERMINAL

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170810>

CAPÍTULO 11 100

CONTROLO DE QUALIDADE DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES À BASE DE PLANTAS MEDICINAIS

Ana Paula Fonseca
Mariana Mendes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170811>

CAPÍTULO 12..... 109

LUTO DA COVID-19 E ISOLAMENTO SOCIAL: UM OLHAR DE ATENÇÃO AOS IDOSOS SOB A LUZ DA PSICOLOGIA

Jessica Hellen Lima Teixeira
Tayna Matos do Vale

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170812>

CAPÍTULO 13..... 113

IDENTIFICAÇÃO DE SINAIS DE ALERTA NO ENVELHECIMENTO: SUSPEITA DE VIOLÊNCIA E MAUS TRATOS

Thiago Leite dos Santos
Priscila Larcher Longo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170813>

CAPÍTULO 14..... 119

FATORES ASSOCIADOS À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA ADOLESCENTES ESCOLARES NO INTERIOR DO MARANHÃO

Felipe Barbosa de Sousa Costa
Cássio Eduardo Soares Miranda
Brenda Rocha Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170814>

CAPÍTULO 15..... 135

O CUIDADO PERINATAL: DESAFIOS PRÁTICOS DO ENFERMEIRO EM TEMPOS DE

PANDEMIA

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170815>

CAPÍTULO 16..... 147

METODOLOGIA LEAN: DESAFIOS DE SUA APLICABILIDADE NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Flávia Rezende Calonge
Maria Ivanilde de Andrade
Pamela Nery do Lago
Marília Antônia de Paula
João Eduardo Pinho
Andréia Elias da Cruz Nascimento
Natália Cristina de Andrade Dias
Bianca Cristina Silva Assis Santiago
Amanda Cristina Ferreira Cardoso
Yasmin Cristine Sousa de Moraes
Rita de Cássia Almeida Sales
Adriana Simões Moreira Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170816>

CAPÍTULO 17..... 154

PIONERISMO EM SAÚDE: UMA CONTRIBUIÇÃO A MEMÓRIA DA MATERNIDADE SÃO VICENTE EM TERESINA – PIAUÍ

Junio Rodrigues Costa Sousa
Jeane Sousa Santos
André Fernando de Souza Araújo
Cícero Rodrigues de Sousa Neto
Maria Gardênia Sousa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170817>

CAPÍTULO 18..... 163

TÉCNICOS EM ENFERMAGEM: DESAFIOS E PERSPECTIVAS DO PRIMEIRO EMPREGO

Sandra Maria de Mello Cardoso
Lucimara Sonaglio Rocha
Andressa Peripolli Rodrigues
Gisele Schliotefeldt Siniak
Suzete Maria Liques
Heron da Silva Mousquer
Cristiane Dias Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170818>

CAPÍTULO 19..... 173

APOIO PSICOLÓGICO ÀS FAMÍLIAS DE ALUNOS COM SÍNDROME DE DOWN GAP DA

REPARTIÇÃO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DO LOBITO

Isabel de Fátima Manjolo

Paulo Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170819>

CAPÍTULO 20..... 185

PRIMEIROS SOCORROS EM INSTUIÇÕES DE EDUCAÇÃO BÁSICA: EXPERIÊNCIA EXTENSIONISTA ANTES E DURANTE A PANDEMIA

Guilherme Rodrigues Guimarães

Juliana Laranjeira Pereira

Soraya Fernanda Cerqueira Motta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170820>

CAPÍTULO 21..... 192

RESULTADOS PRELIMINARES DE UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O IMPACTO DA PANDEMIA SOBRE A APRENDIZAGEM NO BRASIL E NO MUNDO

Liliane da Veiga Silva Amorim

Giseli Donadon Germano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170821>

CAPÍTULO 22..... 199

CONCEPÇÕES DE SAÚDE E DOENÇA QUE PERMEIAM AS NORMATIVAS E ESTRATÉGIAS VOLTADAS PARA A ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO E RUA: INTERVENÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA OU NA SAÚDE COLETIVA?

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170822>

CAPÍTULO 23..... 211

A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA E O SEU PROCESSO DE ADENTRAR AS RUAS

Maria Laudinete de Menezes Oliveira

Ana Karinne de Moura Saraiva

Moêmia Gomes de Oliveira Miranda

Ana Taís Lopes de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170823>

CAPÍTULO 24..... 223

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NOS CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS E GERIÁTRICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Lívia Tawany Silva

Laiane Estefane Lima Silva

Bruno Basilio Cardoso de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170824>

CAPÍTULO 25.....225

LIGADURA DE VEIA CAVA INFERIOR EM PACIENTE VÍTIMA DE PERFURAÇÃO POR ARMA DE FOGO

Talita Dourado Rocha

Laura Silva de Oliveira

Rayanne de Araujo Silva

Victor Hugo Peixoto Machado

Alex Lima Sobreiro

Natália de Oliveira Duarte Diniz

Gabriel Henrique Lamy Basilio

Marcelo de Avila Trani Fernandes

Emerson Wesley de Freitas Cordeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.90622170825>

SOBRE A ORGANIZADORA.....227

ÍNDICE REMISSIVO.....228

CAPÍTULO 7

COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NAS BARREIRAS SANITÁRIAS PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO SERTÃO NORDESTINO

Data de aceite: 01/08/2022

Marlla Fernanda Teixeira da Silva

Secretaria Municipal de Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde
Exu (PE) - Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-9821-4343>

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz
Recife (PE) - Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0957-1542>

Maria Olívia Soares Rodrigues

Secretaria Estadual de Saúde, Agência Pernambucana de Vigilância Sanitária
Petrolina (PE) - Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2048-1038>

Mleudy Layenny da Cunha Leite

Secretaria Estadual de Saúde
São Paulo (SP) - Brasil
<https://orcid.org/0002-3298-86530000-0002-3298-865>

Laís Eduarda Silva de Arruda

Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória
Vitória (PE) - Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5023-5460>

Louisiana Regadas de Macedo Quinino

Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz
Recife (PE) - Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-3918-9165>

Celivane Cavalcante Barbosa

Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz
Recife (PE) - Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8405-0432>

RESUMO: Objetivo: Relatar a experiência de implantações das barreiras sanitárias para ações de enfrentamento novo coronavírus a partir da colaboração interprofissional no sertão nordestino. **Síntese dos dados:** Realizaram-se barreiras sanitárias fixas em Exu-Pernambuco, entre 30 de abril a 10 de julho de 2020, resultando em 63 dias de intervenções com a finalidade educativa e preventiva sobre as medidas sanitárias em quatro acessos do município, que interligam os estados de Pernambuco e do Ceará, com ações direcionadas para o enfrentamento da emergência em saúde pública devido à Covid-19. Notou-se que em junho ocorreu o maior percentual de entrada de veículos (59,1%); sendo que, a maioria era proveniente do município de Ouricuri-PE (21,9%). As ações foram executadas por meio do monitoramento do estado de saúde dos indivíduos e da educação em saúde. Tais atividades, possibilitaram identificar na barreira o primeiro caso positivo para Covid-19 em Exu. Essas ações também permitiram a educação permanente dos profissionais envolvidos para atuação no contexto pandêmico. **Conclusão:** As implantações das barreiras sanitárias no início da pandemia auxiliaram na atuação interprofissional no enfrentamento à Covid-19, o que influenciou no controle da disseminação do vírus, proporcionando um atendimento integral

ao usuário.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus; SARS CoV-2; Saúde Pública; Vigilância em Saúde Pública; Relações Interprofissionais; Educação em Saúde.

INTERPROFESSIONAL COLLABORATION ON SANITARY BARRIERS TO CONFRONT COVID-19 IN THE NORTHEASTERN SERTÃO

ABSTRACT: Objective: To report the experience of implementing sanitary barriers for actions to confront the new coronavirus from interprofessional collaboration in the northeastern hinterland. **Data synthesis:** Fixed sanitary barriers were carried out in Exu-Pernambuco, between April 30 and July 10, 2020, resulting in 63 days of interventions with educational and preventive purposes on sanitary measures in four accesses in the municipality, which interconnect the states of Pernambuco and Ceará, with actions aimed at facing the public health emergency due to Covid-19. It was noted that in June there was the highest percentage of entry of vehicles (59.1%); and the majority came from the municipality of Ouricuri-PE (21.9%). The actions were carried out by monitoring the health status of individuals and health education. Such activities made it possible to identify the first positive case for Covid-19 in Exu at the barrier. These actions also allowed for the continuing education of the professionals involved to work in the pandemic context. **Conclusion:** The implementation of sanitary barriers at the beginning of the pandemic helped in the interprofessional role in fighting Covid-19, which influenced the control of the spread of the virus, providing a comprehensive service to the user.

KEYWORDS: Coronavirus. SARS-CoV-2; Public Health; Public Health Surveillance; Interprofessional Relations; Health Education.

INTRODUÇÃO

A Covid-19, causada pelo vírus Sars-Cov-2, rapidamente extrapolou os limites geográficos de Wuhan/China em dezembro de 2019 ganhando importância mundial⁽¹⁻³⁾. Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou essa doença como Emergência em Saúde de Importância Internacional pelo Regimento Sanitário Internacional^(1,4).

No mundo, foram confirmados 117.833.663 casos de Covid-19 e 2.613.865 mortes pelo vírus até 10 de março de 2021⁽⁵⁾. O primeiro caso confirmado no Brasil, ocorreu em 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo⁽²⁾. O país é o terceiro do mundo com a maior quantidade de casos (11.205.972) e possui 270.917 mortes⁽⁵⁾. O Nordeste, neste mesmo período, apresentou 2.601.773 casos e 59.776 óbitos, cujo estado de Pernambuco (PE) ocupou a 13ª posição no *ranking* nacional em número de casos confirmados (311.558) e possui 11.246 óbitos⁽⁵⁾. No município de Exu, até o dia 03 de abril de 2021 foram notificados 2.224 casos⁽⁶⁾.

Diante deste cenário, foram elaboradas estratégias para controle da disseminação da Covid-19 como planos de contingências para respostas rápidas com ações de detecção

precoce, prevenção e controle, vigilância em saúde e avaliação de impactos sanitários⁽⁷⁾. Várias publicações foram realizadas de órgãos internacionais e nacionais para direcionar os gestores de saúde nos planos estratégicos⁽⁷⁻⁹⁾. Entre as ações estabelecidas para o controle da circulação do vírus foi decretado o fechamento das fronteiras aéreas, territoriais, fluviais, marítimas e lacustres⁽⁷⁻⁹⁾. E, fez-se necessária barreiras sanitárias desenvolvidas pela vigilância em saúde para mitigar o avanço do SARS-CoV-2 entre os territórios circunvizinhos^(10,11).

Assim, Pernambuco adotou como medidas de controle: restrição ou suspensão do transporte rodoviário municipal, intermunicipal e interestadual; barreiras sanitárias nos aeroportos e limitação de passageiros em transportes coletivos^(12,13). Desta feita, a Secretaria Municipal de Saúde de Exu realizou ações frente à pandemia, pois o seu território tem limítrofes com os municípios dos estados de Pernambuco e Ceará (CE). O papel da vigilância em saúde em Exu, foi atuar junto a uma equipe interprofissional para obter respostas efetivas no combate do novo coronavírus.

As práticas colaborativas interprofissionais frente a pandemia têm se mostrado um importante instrumento na reorganização do trabalho e, conseqüentemente, traz uma melhora no atendimento na rede de saúde e na linha de cuidado⁽¹⁴⁾.

Salienta-se que, esses profissionais inseridos devem desenvolver ações de combate e enfrentamento de doenças, conforme a Política Nacional de Promoção à Saúde⁽¹⁵⁾. Desse modo, é necessário promover ações que cooperem na prevenção de disseminação do vírus, inserindo no combate à pandemia profissionais para além do setor saúde e a comunidade.

Diante desse contexto, a relevância deste estudo está em vivenciar a experiência da implantação da barreira sanitária no combate à infecção da Covid-19, com a finalidade de fortalecer as medidas preventivas para minimizar as chances de adoecimento e incorporar ações realizadas por uma equipe intersetorial junto ao coletivo, a fim de alcançar maiores conhecimentos a partir do experienciado.

Logo, o presente artigo objetivou relatar a experiência de implantações das barreiras sanitárias para ações de enfrentamento novo coronavírus a partir da colaboração interprofissional no sertão nordestino.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência fundamentado no projeto de intervenção “Implantação da barreira sanitária no controle da disseminação do novo coronavírus pela Vigilância em Saúde no Município de Exu, Pernambuco”, realizado com a autorização da gestão local através de carta de anuência. O estudo ocorreu em Exu, no sertão de Pernambuco, situado nos limites dos municípios ao norte Crato-CE e Juazeiro do Norte-CE, ao sul Granito-PE, ao leste Moreilândia-PE e oeste Bodocó-PE, cujas intervenções de

barreiras sanitárias foram realizadas nas fronteiras (Figura 1). O município possui uma área de 1.336,79 km², com população estimada de 31.636 habitantes, densidade demográfica 23,65 hab/km², renda per capita R\$ 8.417,20 e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal 0,58⁽¹⁶⁾.

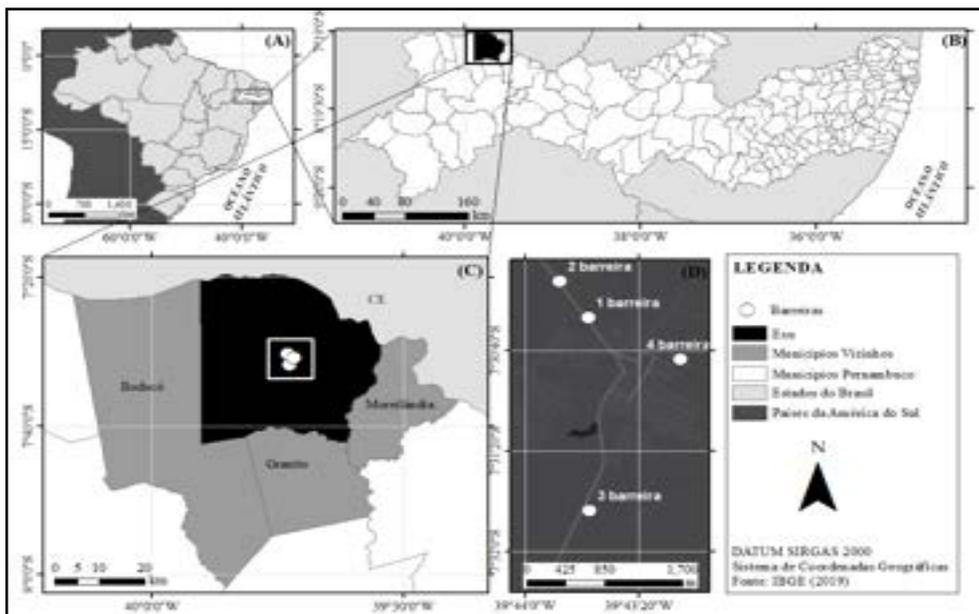


Figura 1 – Localizações do estado de Pernambuco (A), município de Exu-PE (B), limites geográficos (C) e as barreiras sanitárias em Exu-PE (D). Exu, Pernambuco, 2020.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2020).

Os sujeitos participantes foram os profissionais da Secretaria Municipal que constituíram os protocolos da barreira sanitária e participaram da execução; assim como, todos os veículos com os seus condutores e os passageiros abordados durante a barreira. Esses últimos, enquadraram-se como viajantes, pessoas não residentes do município; e residentes, indivíduos que possuíam morada fixa atestada mediante apresentação de comprovante^(17,18).

As atividades de planejamento e implantação das barreiras sanitárias ocorreram em três etapas: 1º) construção de instrumentos legais e treinamento; 2º) execução das barreiras sanitárias; e 3º) os principais resultados alcançados. Os dados foram explorados a partir das análises de frequência absoluta e relativa no *Epi Info 7.2.4* (2020) e elaboração de gráficos no *Microsoft Excel* (2019).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A principal forma de transmissão do vírus é através de secreção de gotículas de saliva, sendo acelerada a disseminação pela mobilidade humana^(3,9). Desta feita, a implantação de barreiras sanitárias fez-se necessário a fim de interromper a proliferação do vírus por meio da prevenção⁽¹⁰⁾.

Inicialmente para implantação das barreiras sanitárias foram imprescindíveis as reuniões com debates acerca da prevenção e promoção a saúde para controlar a disseminação da Covid-19. Essas reuniões culminaram na elaboração dos instrumentos legais e treinamentos da equipe, além de formar o comitê de enfrentamento a Covid-19 em Exu, composto pela Atenção Básica, Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), Vigilâncias Sanitária e Epidemiologia, Centro de Especialidades, Programa Municipal de Imunização, equipe do Hospital Municipal, Saúde da Mulher e da Criança, Centro de Atenção Psicossocial, Saúde Bucal, bombeiros civis e professores da rede municipal. Dessa forma, a finalidade era responder de maneira organizada e estratégica ao novo coronavírus e atender às orientações dos planos de contingências estabelecidos pela OMS, pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde⁽⁷⁻⁹⁾.

Para fortalecer a legalidade das ações realizadas nas barreiras sanitárias e nortear a atuação dos profissionais envolvidos, foram elaborados documentos como Ofício Circular nº 02 de 20 março de 2020⁽¹⁷⁾, referente ao isolamento domiciliar de 14 dias a serem cumprindo pelos residentes regressos a Exu e o Decreto Municipal nº 024 de 13 de maio de 2020⁽¹⁸⁾ que determinou o fechamento das vias de acesso ao município e institui barreiras sanitárias. Além dos instrumentos padronizados aplicados nas barreiras: ficha de controle e a declaração de isolamento social. Na Figura 2, observa-se a linha do tempo em relação à pandemia de Covid-19 e as ações realizadas com relação a estruturação das barreiras sanitárias.

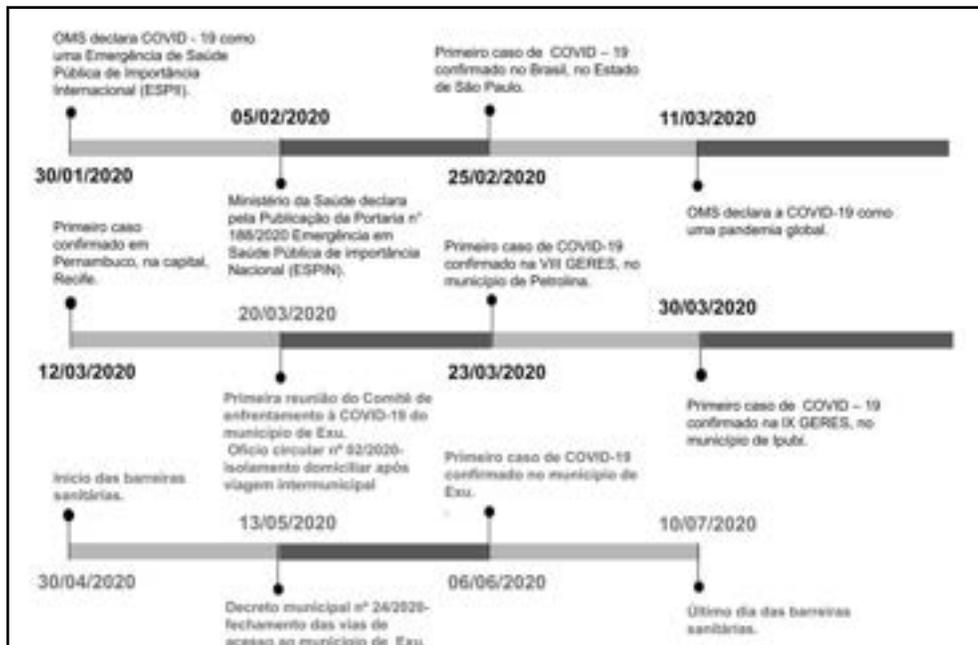


Figura 2 - Linha do tempo dos marcos temporais da Covid-19 no Mundo, Brasil, Pernambuco e Exu-PE no período de janeiro de 2020 a julho de 2020. Exu, Pernambuco, 2020.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2020).

Levando-se em consideração o grande número de casos de Covid-19 nas áreas circunvizinhas, o município de Exu-PE teve a iniciativa de implantar ações de controle contra o avanço da doença dentro do seu território, através das ações de vigilância em saúde e dos serviços de assistência. Corrobora com estudos que tratam as ações integradas de vigilância e atenção à saúde como estratégias eficazes e eficientes para o controle da disseminação do vírus e ainda é ressaltado que a velocidade da disseminação da Covid-19 é dependente de decisões rápidas e da capacidade de escolha governamental sobre as melhores medidas de controle^(19,20).

O município de Exu-PE, mostrou-se resiliente diante da situação procurando mitigar o problema de saúde pública vivenciado pela primeira vez em todas as localidades do mundo. Segundo a Decisão do Supremo Tribunal Federal, Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 672⁽²¹⁾, existe o exercício da competência dos governos estaduais e municipais para adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, independente de superveniência de ato federal em sentido contrário.

Ademais, o próximo passo foi a realização de um conjunto de ações educativas e treinamentos de enfrentamento à Covid-19, a partir de 30 de abril de 2020, com a execução de duas oficinas, três reuniões e três palestras para o público alvo da vigilância em saúde, técnicos de vigilância sanitária, ambiental e epidemiológica, equipe de saúde da família, equipe multiprofissional do NASF, profissionais da assistência social, equipe de bombeiros

civis e professores da rede municipal de ensino. Esses treinamentos tinham como objetivo capacitar a equipe multiprofissional a partir dos saberes interdisciplinares sobre os protocolos de combate à Covid-19 e aplicações dos instrumentos de monitoramento e acompanhamento das barreiras sanitárias implantadas. O nível de interação interprofissional, está diretamente relacionado com o estreitamento das relações interpessoais, respeito mútuo, confiança, favorecendo o trabalho colaborativo⁽²²⁾.

As ações da equipe interprofissional possibilitam uma assistência qualificada que resulta no maior sentimento de segurança no indivíduo, proporcionando uma maior interação entre os diferentes profissionais e, por conseguinte, produz desfechos positivos para a rede de atenção à saúde^(14,22).

Para prevenir o Covid-19, as barreiras sanitárias foram executadas entre 30 de abril e 10 de julho (63 dias), em três acessos: duas na Rodovia PE-545, divisa entre os municípios do estado do Ceará, e uma na fronteira de Bodocó-PE (Figura 1). Diante dessa vivência, ocorreu a necessidade de implantar a quarta barreira sanitária no período de 25 de junho até 10 de julho, junto ao apoio de uma “barreira sanitária móvel” numa estrada vicinal nos limites entre Granito-PE e Moreilândia-PE, que consistia em uma motocicleta para agilidade na fiscalização com policiais (Figura 1).

As barreiras funcionaram das 7 às 18 horas (segunda a sábado), em dois turnos pela manhã (7 às 12 horas) e a tarde (14 às 18 horas). Cada turno era composto por quatro assistentes sociais, três profissionais do NASF e da atenção básica, três professores e/ou educadores físicos pertencentes às oito creches do município, dois bombeiros e dois agentes de endemias.

Os profissionais das vigilâncias sanitária e ambiental participavam das barreiras sanitárias de 7 às 8 horas, de 12 às 13 horas e de 17 às 18 horas, apoiando na logística de reposição de materiais, suporte e na troca de turno dos demais profissionais. Eram dois profissionais para cada intervalo de 01 hora, totalizando seis profissionais por dia.

Nas barreiras sanitárias os viajantes e residentes foram abordados com o monitoramento realizado através da ficha de controle, além de realizarem avaliação em saúde com o auxílio de termômetro digital e oxímetro. O principal foco da intervenção eram as ações educativas de promoção e prevenção da saúde, utilizando folders explicativos para discutir medidas não farmacológicas como higienização das mãos, uso de máscaras de proteção individual e isolamento social.

Entre estas medidas, o isolamento social e o uso de máscara foram fortemente recomendados como critérios mais efetivos contra a transmissão do vírus⁽²³⁾. As ações educativas permitem ao cidadão compreender a responsabilidade em saúde tanto individual quanto no âmbito coletivo para o controle das doenças no território⁽²⁴⁾. Tendo em vista que no período da realização da barreira não se tinha a imunização contra a Covid-19.

O acesso dos residentes do município era permitido mediante a comprovação de residência e para os profissionais a autenticação da ocupação. Os viajantes também

eram interrogados sobre a presença de sintomas gripais e orientados a procurar o hospital municipal caso tivessem sintomas. Vale destacar, que nos municípios de pequeno e médio porte existe um grande desafio com relação aos custos financeiros com serviços de alta complexidade, tornando-se inviáveis. Com isso, estabelecem-se contratos intermunicípios, ou entre Estados limítrofes na expectativa de obter um tratamento para as diversas doenças e complicações, sem que os seus residentes se desloquem até a capital, onde concentra um maior número de profissionais e serviços de saúde de média e alta complexidade. Segundo Oliveira et al.⁽²⁵⁾, a Covid-19 expõe as vulnerabilidades estruturais e as dificuldades do Sistema Único de Saúde (SUS), no que tange a falta e/ou distribuição desigual no território, de profissionais de saúde e de infraestrutura nos serviços de saúde.

Ainda no intuito de alcançar a prevenção e o controle da disseminação do vírus foram adotadas estratégias de higienização dos veículos (pneus, maçanetas e outras áreas externas) com a solução de água, cloro e água sanitária pelos profissionais no plantão, além da distribuição de máscaras de tecido e álcool líquido ou em gel, uma vez que estudos comprovam a sobrevivência do vírus em diferentes superfícies de vários materiais como plástico, metal ou vidro^(26,27). Em geral, o SARS-CoV-2 é suscetíveis aos tratamentos de detergentes e desinfecção, quando há limpeza adequada e periódica nas superfícies com o uso de hipoclorito de sódio e peróxido de hidrogênio⁽²⁸⁾.

Por fim, foram verificados alguns resultados em relação ao quantitativo de veículos no período de execução das barreiras sanitárias, sendo abordados 2.140 transportes, na distribuição mensal ocorreu destaque no mês de junho (1.264; 59,1% veículos). Quanto aos municípios de origem dos veículos, destacaram-se Ouricuri -PE (468; 21,9%), Juazeiro do Norte - CE (365; 17,1%), Crato - CE (260; 12,1%) (Figura 3).

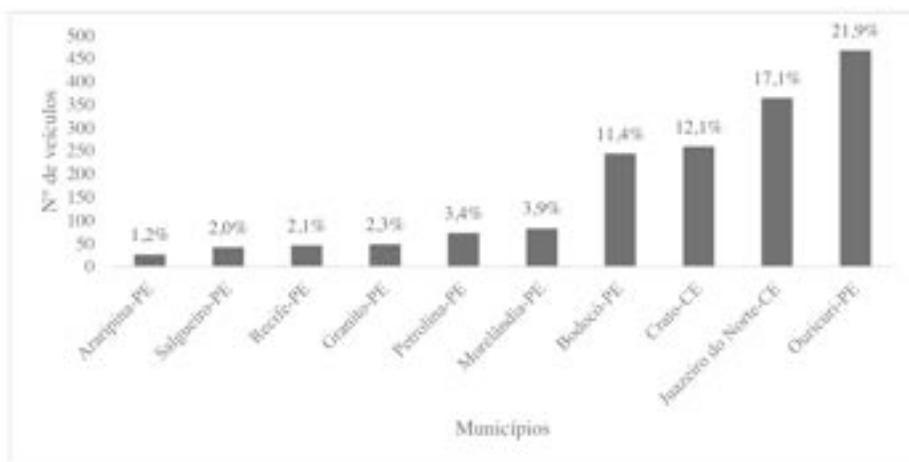


Figura 3- Número absoluto e relativo de veículos contabilizados nas barreiras sanitárias na entrada da cidade de Exu - PE, segundo os dez principais municípios de origem, registrados de 30 de abril a 10 de julho de 2020. Exu, Pernambuco, 2020.

Fonte: Elaborada pelas autoras (2020).

O município de Ouricuri sobressaiu por ser sede da IX Regional de Saúde de Pernambuco. Nele, localiza-se a rede de referência para assistência à saúde de média complexidade e o hospital para onde são regulados os residentes de Exu. Portanto, o alto fluxo de veículos para este destino, fundamenta-se pela busca por atendimento às necessidades de saúde da população. Assim como nos dois municípios cearenses, Crato e Juazeiro do Norte, que são polos médicos procurados pelos municípios, mesmo que o estado de Pernambuco defina outros destinos no desenho oficial da Rede de Saúde de referência para Exu.

Neste contexto, diante do cenário político-econômico e estado de pandemia, ao considerar as diversidades nas cinco regiões do país, o SUS desempenha um papel de garantidor da saúde da população brasileira, no qual muitos usuários passaram a ser atendidos neste sistema para assistência preventiva ou curativa. Toda a população está sendo monitorada e recebe intervenções das vigilâncias em saúde do país de modo descentralizado, com esforços entre os gestores para realizar planejamentos em saúde e desempenhar ações levando em consideração as necessidades de cada território⁽²⁵⁾.

Alguns estudos questionam se o país estava preparado para a chegada do SARS-CoV-2, principalmente, diante da redução dos investimentos no SUS praticada pelas políticas de austeridade. O que foi visto até o momento, mostrou que mesmo diante da experiência e robustez do sistema de vigilância em saúde, ainda há muito a se construir^(25,29).

Para alcançar o fortalecimento deste sistema, alguns pontos são necessários como ampliar o quantitativo de trabalhadores em saúde, investir em qualificação profissional e na valorização das profissões que se dedicam à prevenção e ao alívio do sofrimento, que devem atuar integralmente com as equipes interprofissionais e nas comunidades com uma educação baseada no entendimento de que é preciso haver uma permuta de aprendizado; numa prática clínica capaz de compreender a dinâmica do território, e numa gestão com capacidade de gerar e gerir as situações de cuidado em todo ciclo da vida no enfrentamento de uma pandemia global⁽²⁹⁾.

As implantações das barreiras sanitárias possibilitaram a circulação tardia do vírus SARS-CoV-2 no município de Exu-PE, tendo em vista que localizou o primeiro caso positivo para a Covid-19 em Exu, no dia 06 de junho de 2020 (Figura 2). Em uma abordagem realizada pelo o enfermeiro sanitário, identificou-se um resultado de teste rápido sorológico positivo para SARS-CoV-2, realizado no município de Ouricuri - PE. A partir deste caso, foi realizada uma busca ativa dos contatos, pela equipe de vigilância epidemiológica, e encontrado sete doentes na família, entre os quais portadores assintomáticos. Após essa busca ativa, o município decretou a transmissão comunitária do novo coronavírus, havendo a intensificação de atividades de educação em saúde com a população.

Com a flexibilização do decreto do Estado de Pernambuco nº 49.055, de 31 de maio de 2020⁽³⁰⁾, houve a permissão do retorno das atividades comerciais. Portanto, o comitê discutiu as ações executadas e diante da transmissão comunitária, resolveu finalizar a

barreira sanitária em 10 de julho de 2020.

Portanto, a estratégia das barreiras sanitárias viabiliza o conhecimento e o encaminhamento de casos suspeitos com manejo seguro, sendo possível executar promoção de saúde e prevenção de agravos⁽³¹⁾. Ressalta-se, que todas as ações realizadas foram a luz da Política Nacional de Promoção da Saúde⁽¹⁵⁾, que possui os objetivos de promover a saúde e diminuir os riscos à saúde individual e coletiva.

CONCLUSÃO

Ademais, as implantações das barreiras sanitárias contribuem no controle da disseminação de novos casos da Covid-19 no território, com grande impacto em municípios de pequeno porte, e na organização da rede de atenção à saúde, proporcionando um atendimento integral e resolutivo ao cidadão. Neste contexto, A prática interprofissional é de fundamental importância desde à elaboração até a execução das normas e ações assistenciais no cuidado individual e coletivo para o controle dos casos da doença no território. Para que haja o sucesso das intervenções realizadas, a comunidade deve se engajar como parceiras ativas nos esforços de prevenção de doenças infecciosas primárias e secundárias.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto do novo coronavírus [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 5]. Disponível em: [https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus#:~:text=30%20de%20janeiro%20de%202020,de%20Import%C3%A2ncia%20Internacional%20\(ESPII\)](https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus#:~:text=30%20de%20janeiro%20de%202020,de%20Import%C3%A2ncia%20Internacional%20(ESPII))
2. Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 5];29(1):e2020002. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-4974202000100021>
3. Chen L, Liu HG, Liu W, Liu J, Liu K, Shang J, et al. Analysis of clinical features of 29 patients with 2019 novel coronavirus pneumonia. *Zhonghua Jie He He Hu Xi Za Zhi* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Abr 30];6(43):E005. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/32026671>
4. World Health Organization. International Health Regulations. [Internet]. Geneva: WHO. 2005 [acesso em 2021 Abr 30]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241580496>
5. Governo do Estado de Pernambuco. COVID-19 em Dados [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Jan 6]. Disponível em: <https://dados.seplag.pe.gov.br/apps/corona.html>
6. Prefeitura Municipal de Exu. CoronaVírus [Internet]. Boletim Atualizado. 2021 [acesso em 2021 Jan 6]. Disponível em: <https://exu.pe.gov.br/site/corona-virus/>

7. World Health Organization. COVID-19 Strategic preparedness and response plan: Operational planning guidelines to support country preparedness and response [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 2021 Abr 30]. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-19-sprp-unct-guidelines.pdf?sfvrsn=81ff43d8_4
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 01 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2021 Jan 30]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf>
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2021 Jan 30]. Disponível em: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf>
10. Ferreira SC. Sobre a eficiência de barreiras sanitárias restritivas para conter o avanço da COVID-19: Uma modelagem matemática simples. Health Sciences [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 5]. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/691/1612>
11. Albuquerque NLS. Planejamento Operacional durante a pandemia de Covid-19: Comparação entre recomendações da Organização Mundial da Saúde e o Plano de Contingência Nacional. Cogitare enferm [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 30];25. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72659/pdf>
12. Governo do Estado de Pernambuco. Plano de contingência para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. 1nd ed. 2020 [acesso em 2021 Jan 6]. Disponível em: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/PLANO-DE-CONTINGENCIA-novo-coronavirus-PERNAMBUCO-EM-REVIS--O.pdf>
13. Governo do Estado de Pernambuco. Pernambuco contra a COVID-19: medidas governamentais [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Jan 6]. Disponível em: <https://www.pecontracoronavirus.pe.gov.br/>
14. Caneppele AH, Cucolo DF, Mininel VA, Meireles E, Silva JAMD. Colaboração interprofissional em equipes da rede de urgência e emergência na pandemia da Covid-19a. Esc Anna Nery [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Abr 30];24. Disponível em: <https://www.scielo.br/ean/a/qwb3vpq9FkWRkskRQSkZRGf/?lang=pt>
15. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Promoção da Saúde [Internet]. 3rd ed. 2010 [acesso em 2020 Abr 13]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf
16. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Jan 30]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pe/exu.html>
17. Prefeitura Municipal de Exu. Ofício Circular n.º 02, de 20 de março de 2020. Regulamenta as medidas restritivas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da Covid-19. Exu: Secretaria Municipal de Saúde; 2020.
18. Prefeitura Municipal de Exu. Decreto nº 024, de 13 de maio de 2020. Ementa: determina o fechamento das vias de acesso ao município de Exu-PE e das outras providências [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 6]. Disponível em: <https://exu.pe.gov.br/site/corona-virus/>

19. Prado NMDBL, Biscarde DGDS, Pinto Junior EP, Santos HLPCD, Mota SEDC, Menezes ELCD, et al. Ações de vigilância à saúde integradas à Atenção Primária à Saúde diante da pandemia da COVID-19: contribuições para o debate. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Set 30];26,2843-2857. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/z5WSwQfqN6348KfWcnS34pL/?lang=pt>
20. Pêgo B, Moura R, Nunes M, Krüger C, Moreira P, Ferreira G, et al. Pandemia e fronteiras brasileiras: Análise da evolução da Covid-19 e proposições [Internet]. Brasília: Instituto Pesquisa Econômica Aplicada – ipea; 2020 [acesso em 2021 Jan 30]. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35600
21. Moraes A. Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 672 [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 6]. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticiaNoticiaStf/anexo/ADPF672liminar.pdf>
22. Fernandes SF, Trigueiro JG, Barreto MAF, Carvalho REFLD, Silva MRFD, Moreira TMM, et al. O trabalho interprofissional em saúde no contexto da pandemia de COVID-19: revisão de escopo. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Nov 30];55. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Q5xzBG8qVcZcbWmpGktLXQq/?format=pdf&lang=pt>
23. Rios AFM, Lira LSSP, Reis IM, Silva GA. Atenção primária à saúde frente à covid-19 em um centro de saúde. *Enferm Foco (Brasília)* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 30];11(1):246–51. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3666/836>
24. Barreto ACO, Rebouças CB de A, Aguiar MIF de, Barbosa RB, Rocha SR, Cordeiro LM, et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Jan 30];72:278–85. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9VjrMMcnrxDBrjK5rdt9qXk/?lang=pt&format=html>
25. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 5];29(2):e2020044. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2020.v29n2/e2020044/>
26. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *J Hosp Infect* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Abr 24];104(3):246–51. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022>
27. Atzrodt CL, Maknojia I, McCarthy RDP, Oldfield TM, Po J, Ta KTL, et al. A Guide to COVID-19: a global pandemic caused by the novel coronavirus SARS-CoV-2. *FEBS J* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Abr 24];287(17):3633–50. Disponível em: <https://febs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/febs.15375>
28. Carraturo F, Del Giudice C, Morelli M, Cerullo V, Libralato G, Galdiero E, et al. Persistence of SARS-CoV-2 in the environment and COVID-19 transmission risk from environmental matrices and surfaces. *Environ Pollut* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 abr 30];265:115010. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2020.115010>
29. Lana RM, Coelho FC, Da Costa Gomes MF, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, et al. The novel coronavirus (SARS-CoV-2) emergency and the role of timely and effective national health surveillance. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Abr 30];36(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sHYgrSsxqKTZnk6rJVpRxQL/?lang=en>

30. Governo do Estado de Pernambuco. Decreto n.º 49.055, de 31 de maio de 2020. Sistematiza as regras relativas às medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 [Internet]. 2020 [acesso em 2021 Jan 6]. Disponível em: https://www.sefaz.pe.gov.br/Legislacao/Tributaria/Documents/Legislacao/Decretos/2020/Dec49055_2020.htm

31. Figueiredo EAB, Silva KLS, Luz HDH, Martins FLM, Marçal MA, Vitorino DFM, et al. Atuação do Fisioterapeuta na saúde primária no enfrentamento da COVID 19: relato de experiência. Rev bras promoz saúde [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Abr 13];34. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/11164>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 120, 129, 132, 176, 186, 190
Assistência farmacêutica 22, 23, 29, 32, 33
Atendimento remoto 22, 24, 25, 28, 29, 30, 31
Auditoria 34, 36, 38, 39, 40, 43, 53

B

Benefício de prestação continuada 215
Bioética 88, 90, 92, 96, 97, 98, 227
Bolsa Família 215

C

Caso clínico 201, 226
Covid-19 3, 4, 9, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 97, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198
Cuidados paliativos 89, 95, 97, 98, 99, 223, 224

E

Educação em saúde 11, 13, 16, 54, 55, 62, 65, 189, 190, 191
Emprego 111, 163, 166, 167, 168, 202, 215, 216, 218, 219, 220
Envelhecimento 112, 113, 114, 115, 118
Escola 22, 24, 25, 67, 75, 97, 109, 121, 122, 132, 145, 153, 159, 160, 161, 162, 167, 186, 188, 190, 192, 193, 197
Estatuto da criança e adolescente 120
Eventos adversos 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75, 77, 78, 152

G

Globalização 212

H

Hábitos sociais 109
Hipertensão arterial sistêmica 81

I

Idosos 25, 27, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 223, 224

Insuficiência renal 80, 81, 82, 83, 84, 85

M

Medicina intensiva 89, 90

Ministério da Saúde 3, 17, 19, 20, 21, 23, 31, 34, 42, 58, 64, 69, 87, 115, 132, 136, 190, 199, 203, 204, 221

N

Necropolítica 1, 2, 3, 8, 9

O

Organização Mundial da Saúde 23, 64, 77, 110, 115, 118, 133, 155

Organização Pan-Americana de Saúde 37, 41

P

Pandemia 1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 54, 56, 58, 59, 62, 64, 65, 109, 110, 111, 112, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 185, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 198

Parto humanizado 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 144

População em situação de rua 199, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 221, 222

Prevenção de acidentes 186, 191

Primeiros socorros 169, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Processo do envelhecimento 114

Programas de acreditação 45

Q

Qualidade 12, 13, 23, 24, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 69, 70, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 88, 89, 91, 93, 94, 95, 97, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 142, 144, 148, 149, 150, 151, 152, 161, 169, 170, 173, 174, 176, 177, 182, 192, 195, 197, 204, 223, 224, 227

Qualidade de vida 81, 82, 85, 89, 91, 94, 112, 113, 117, 118, 173, 174, 176, 177, 182, 204, 223, 224

R

Reforma sanitária 201

Relato de experiência 11, 13, 18, 19, 22, 24, 56, 66, 71, 190

Revisão integrativa 21, 46, 48, 52, 53, 71, 73, 77, 78, 83, 84, 98, 99, 145, 146, 153, 223, 224

Rodas de conversas 15

S

Sars-Cov-2 55

Segurança do paciente 44, 46, 50, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 152, 227

Segurança dos cuidados ao paciente 45

Serviços de saúde 4, 5, 7, 19, 20, 21, 34, 41, 42, 43, 52, 53, 61, 78, 85, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 169, 170, 204

Síndrome de Down 173, 174, 175, 176, 177, 178, 183

Sistema único de saúde 6, 7, 8, 17, 24, 33, 43, 61, 70, 115, 199, 201, 202, 203, 227

Suplementos alimentares 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107

T

Técnico em enfermagem 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171

Trabalho remoto 18, 19, 20, 21

U

Unidade de Terapia Intensiva 39, 88, 90, 98, 138, 139

V

Vigilância em saúde 21, 54, 55, 56, 59, 62, 63, 64, 206



Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

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



Serviços de saúde no Brasil:

Experiências exitosas e desafios contemporâneos

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