

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 1

**Organizadora:
Jannieres Darc da Silva Lira**



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 1

Organizadora:
Jannieres Darc da Silva Lira



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Jannieres Darc da Silva Lira

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar: volume 1 / Organizadora Jannieres Darc da Silva Lira. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
211 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-03-2
DOI 10.47094/978-65-88958-03-2

1. Política de saúde – Brasil. 2. Saúde pública. I. Lira, Jannieres Darc da Silva.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Nesse momento sanitário que o planeta encara em virtude da COVID-19, muitas vidas foram salvas pelos nossos profissionais de saúde, que não se resumem apenas pelos profissionais de medicina, mas por uma área multiprofissional que vai desde a logística até a telemedicina e cirurgia robótica. Não há dúvidas de que estes abnegados profissionais, saem todos os dias para trabalhar pela saúde dos outros, colocando a vida em risco. Hoje, com tecnologias modernas contribuindo para sua atuação, por mais protegidos que estejam encaram o risco de contaminação constante. Além das doenças, temos agravos que trazem grande preocupação para a saúde pública. Agora os lesionados, feridos e mutilados, não veem apenas dos conflitos armados. Comunidades carentes tomadas pelo crime organizado, geram números de casos semelhantes a zonas em guerra em outras partes do mundo. E o trânsito, por meio de acidentes cada dia mais violentos, aleija, mata, incapacita ao ponto de ser considerado uma epidemia. Sem falar que, a pandemia que nos aflige, ainda traz consigo, impactos psicológicos em uma sociedade que já se encontra mentalmente adoecida. Em meio a esses desafios, cada vez mais frequentes, as ciências da saúde tentam se reinventar em meio ao orçamento curto e o aumento da demanda por seus serviços. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da saúde podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. Por meio de vários estudos científicos, publicados em artigos de periódicos e capítulos de livros, os dados se tornam informação e a partir da publicação, passam a ser conhecimento. Pois as políticas em saúde só são efetivas quando estão sob a luz deste. E como as ciências da saúde, tem crescido a cada dia, as pesquisas ganham um reforço considerável, a análise computacional. E assim, todos os profissionais das ciências da saúde contribuem de maneira significativa para o aumento da expectativa de vida de nossa espécie, bem como dos animais domésticos. Nessa obra, o leitor vislumbrará uma miscelânea de conhecimentos, de fontes fecundas que são dos estudantes e profissionais de saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 17, intitulado “Grupo pet-saúde interprofissionalidade: superando desafios na pandemia da COVID-19 através da produção de vídeos educativos”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16 **EXPECTATIVA DE VIDA COM PERDAS VISUAIS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL**

Mirela Castro Santos Camargos

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

Wanderson Costa Bomfim

Raquel Randow

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.16-26

CAPÍTULO 2.....27 **ÍNDICE DE FRAGILIDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Luiz Humberto Rodrigues Souza

Samuel Silva Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.27-34

CAPÍTULO 3.....35 **ADOLESCENTES E INTERVENÇÃO COM EXERCÍCIOS UTILIZANDO VIDEOGAME: MONITORAMENTO DOS ÍNDICES LABORATORIAIS E IMC**

Maria Luísa Melo Barbosa

Luís Felipe Melo Barbosa

Ciane de Jesus Gomes Vieira

Ewerton Dué Araujo

Luiz Victor Dué Santos

Auxiliadora Damianne P.V.Costa

Mércia Lamenha Medeiros

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.35-43

CAPÍTULO 4.....44
PROJETO SAÚDE NA ESCOLA

Leonardo dos Santos Dobele

Ana Paula Torrezan de Almeida

Carlos Guilherme Débia Cabral

Gabriela Silva de Souza

Marcel dos Santos Gonçalves

Victória Mazzei Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.44-48

CAPÍTULO 5.....49
EXPERIÊNCIAS COM A INTERPROFISSIONALIDADE NO PET- SAÚDE

Daniela Amanda Oliveira de Medeiros

Guilherme Batista dos Santos

Janessa Carolina Dalla Côt

Thamiris Teles de Oliveira

Caroline Camargo da Silva

Higor de Souza Mendes

Thaynara Oliveira da Silva

Letícia Silveira Goulart

Débora Aparecida da Silva Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.49-57

CAPÍTULO 6.....58
**A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE ACO-
LHIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jéssyca Teles Barreto

Emilenny Lessa dos Santos

Maria Iolanda Amaral Maia

Anne Kelly do Carmo Santana

Vanessa Vieira Nunes

Vivia Santos Santana

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.58-64

CAPÍTULO 7.....65
COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADES DE PRONTO
ATENDIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Karla Rona da Silva

Gabriel Vieira Perdigão Maia

Letícia Fernanda dos Santos Rocha

Fernanda Gonçalves de Souza

Marina Lanari Fernandes

Fátima Ferreira Roquete

Bruno Cesar Ferreira Peixoto

Wesley Vieira Andrade

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.65-73

CAPÍTULO 8.....74
INTERPROFISSIONALIDADE NA CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ FOFA PARA AS
AÇÕES DE COMBATE A DENGUE NUMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Antonia Elizangela Alves Moreira

Natan Oliveira Lima

Cícera Aline Pereira da Silva

Fernanda Guedzya Correia Saturnino

Renata Torres Pessoa

Pedro Carlos Silva de Aquino

Sandra Nyedja de Lacerda Matos

Sandra Mara Pimentel Duavy

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.74-84

CAPÍTULO 9.....85
ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA NO BRASIL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E
DE ASSISTÊNCIA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Thaianne Rangel Agra Oliveira

Elivelton Duarte dos Santos

Giovanna Alcântara Falcão

Wilza Aparecida Brito de Oliveira

Kelly Soares Farias

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.85-92

CAPÍTULO 10.....93
ANÁLISE DE UM PANORAMA MULTIFATORIAL: SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE
PANDEMIA

Daniely Sampaio Arruda Tavares

Júlio César Silva

Thais Pereira Lopes

Carla Mikevely de Sena Bastos

Bruna Bezerra Torquato

Marina Leite Linhares

Maria Nayara de Lima Silva

Roberta Tavares de Araújo Moreira

Mayara de Matos Morais Monteiro

Maria Neyze Martins Fernandes

Graça Emanuela do Nascimento

Cinthia Cristiny Alves de Assis Sales

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.93-107

CAPÍTULO 11.....108
EPIDEMIOLOGIA DA REALIDADE BRASILEIRA NO ANDEJO DA PANDEMIA PELA
COVID 19: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Marcieli Borba do Nascimento

Ellen Cristina Bordelack

Fernanda Eloy Schmeider

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.108-119

CAPÍTULO 12.....120
A PANDEMIA DE COVID-19 E O SEUS REFLEXOS PARA A COMUNICAÇÃO CIENTÍ-
FICA

Giovanna Silva Vanderlei

Dyjalma Antônio Bassoli

Ana Paula Genovezzi Vieira Bassoli

Rafael Ernesto Arruda Santos

Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.120-133

CAPÍTULO 13.....132
A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULDISCIPLINAR NO COMBATE A PANDEMIA
DO COVID19

Sabrine silva frota

Mylena Torres Andreia Oliveira

João Guilherme Peixoto Padre

João Gabriel Nunes Rocha

Marilia Ribeiro Onofre

Kenny Raquel dos Santos Silva

Hilana Dayana Dodou

Sarah Frota Loiola

Leandro de Carvalho Alcântara

Gerardo Frota Neto

Fellipe Façanha Adriano

Ana Flavia moura de Azevedo Assunção

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.134-142

CAPÍTULO 14.....143

ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL: RISCOS TRAZIDOS PELO ISOLAMENTO SOCIAL E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Melissa Gershon

Rodrigo Moreira Garcia

Alegna Cristiane Medeiros Sobrinho

Romero Ribeiro Duque

Laís Taveira Machado

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.143-150

CAPÍTULO 15.....151

DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 E OS IMPACTOS NA SUA SAÚDE MENTAL

Sabrine silva frota

Mylena Torres Andreia Oliveira

João Guilherme Peixoto Padre

João Gabriel Nunes Rocha

Marilia Ribeiro Onofre

Izadora Carneiro Vieira

Narjara Samya Rodrigues Pereira

Rebeca Lara da costa Carvalho

Christiane Pereira Lopes de Melo

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Erika Karoline Sousa Lima

Nathalya Batista de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.151-162

CAPÍTULO 16.....163
ESTRATÉGIAS PARA O ACESSO AO PRÉ-NATAL NA REDE PÚBLICA DIANTE DA
PANDEMIA POR COVID-19

Eduarda Souza Dacier Lobato

Lucival Seabra Furtado Junior

Gilson Guedes de Araújo Filho

Beatriz Amaral Costa Savino

Juliana Valente Alves

Larissa Santos Bastos

Matheus Vinícius Mourão Parente

Danillo Monteiro Porfirio

Gabriela Pereira da Trindade

Jéssica Cordovil Portugal Lobato

Camila Miranda Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.163-172

CAPÍTULO 17.....173
**GRUPO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: SUPERANDO DESAFIOS NA PAN-
DEMIA DA COVID-19 ATRAVÉS DA PRODUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS**

Viviany Letícia Gurjão da Silva

Denise da Silva Pinto

Carla Nascimento Santos Canelas

Carla Andrea Avelar Pires

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.173-181

CAPÍTULO 18.....182
**PRODUÇÃO DE AVENTAIS PLÁSTICOS PARA AS UTIS COVID-19 NO ESTADO DO
ACRE**

Talita Ferraz Trancoso

Tiago Cordeiro Aragão

Vitor Hugo Leocadio de Oliveira

Danielle Campos Klayn de Ávila

Ane Vitória Vieira Mendes

Gabriela Bezerra Verçosa

Anderson da Silva Mendes

Francisco José de Aragão

Edivanio Gonçalves da Silva Santos

Andre de Abreu Nunes

Melissa Chaves Vieira Ribeira

Fernando de Assis Ferreira Melo

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.182-192

CAPÍTULO 19.....193
UMA PERSPECTIVA E A APLICAÇÃO DA TELEMEDICINA NO TRATAMENTO DA CO-VID-19

Francisco Amauri dos Santos Verçosa Júnior

Francisco Ricael Alexandre

Vinicius Costa Freire

Natalia Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

Rithianne Frota Carneiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.193-202

ANÁLISE DE UM PANORAMA MULTIFATORIAL: SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Daniely Sampaio Arruda Tavares

Mestranda em Farmacologia, Universidade Federal do Ceará/Fortaleza (CE), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4101-2473>

Júlio César Silva

Mestrando em Bioprospecção Molecular, Universidade Regional do Cariri/Crato (CE), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3602-3776>

Thais Pereira Lopes

Mestranda em Bioprospecção Molecular, Universidade Regional do Cariri/Crato (CE), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1757-6685>

Carla Mikevely de Sena Bastos

Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Regional do Cariri/Crato (CE), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0319-7569>

Bruna Bezerra Torquato

Mestranda em Farmacologia, Universidade Federal do Ceará/Fortaleza (CE), Brasil.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7753370031324289>

Marina Leite Linhares

Pós-graduanda de especialização em Microbiologia Clínica, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Juazeiro do Norte (CE), Brasil.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/4218320845043334>

Maria Nayara de Lima Silva

Especialista em Metodologias Ativas para o Ensino Médio e Preparação para o Enem, Universidade Pitágoras/Gravatá (PE), Brasil.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/8552523065514236>

Roberta Tavares de Araújo Moreira

Mestranda em Farmacologia, Universidade Federal do Ceará/Fortaleza (CE), Brasil.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/9556181550000881>

Mayara de Matos Morais Monteiro

Mestranda em Farmacologia, Universidade Federal do Ceará/Fortaleza (CE), Brasil.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0182614612519428>

Maria Neyze Martins Fernandes

Mestranda em Enfermagem, Universidade Regional do Cariri/Crato (CE), Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8371-3150>

Graça Emanuela do Nascimento

Pós-graduanda em Microbiologia Clínica, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Juazeiro do Norte (CE), Brasil.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/5195399805785741>

Cinthia Cristiny Alves de Assis Sales

Pós-graduanda em Bioquímica e Biologia Molecular, Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Juazeiro do Norte (CE), Brasil.

LATTES: <http://lattes.cnpq.br/8438270991979752>

RESUMO: a saúde pública deve ser construída em um regime eficaz e eficiente para edificar pilares fortificados e preparados para qualquer adversidade. Idealizar não é suficiente, é necessário arquitetar medidas exequíveis, e assim, mobilizar uma atitude multiprofissional para o enfrentamento de condições diversas, para exemplificar, a vivenciada atualmente com a pandemia da Covid-19. O sistema de saúde estruturado adequadamente associado à coletividade das medidas e meios organizacionais se configuram como uma etapa extremamente essencial. Para a elaboração dessa literatura, realizou-se uma revisão integrativa e reuniu-se estudos com base na delimitação da temática para o desenvolvimento da revisão literária que envolveu a seleção dos materiais de apoio e a extração dos dados. Como questão norteadora deste estudo investigou-se “quais principais fatores são determinantes na pandemia de coronavírus e como estes podem afetar o panorama de saúde atualmente? O levantamento de dados foi realizado em Julho e Agosto de 2020, utilizando as bases resumidas e elencadas na tabela 1. Na pesquisa da base de dados foram selecionadas um total de 84 produções. Após a aplicação dos critérios de exclusão restaram 20 materiais de apoio. Como critério de inclusão, foram selecionadas as literaturas vinculadas diretamente aos objetos de estudo da pesquisa, sendo aceitas as produções

tanto na língua inglesa como portuguesa e cujos títulos fizessem referência à temática. Por fim, o êxito da atuação em saúde pública é uma dependência multicêntrica, sendo assim, a ação conjunta para promover uma saúde pública cada vez mais promissora e solícita requer um comprometimento dos órgãos de saúde, unidade federal, sociedade e de cada profissional da saúde individualmente, uma vez que, isso é fator determinante no seguimento de muitas situações, dentre elas, cenários pandêmicos.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Equipe multiprofissional. Estresse ocupacional. Sistema Único de Saúde (SUS).

ANALYSIS OF A MULTIFACTORIAL PANORAMA: PUBLIC HEALTH IN PANDEMIC TIMES

ABSTRACT: public health must be built in an effective and efficient regime to build pillars that are fortified and prepared for any adversity. Idealizing is not enough, it is necessary to devise feasible measures, and thus, to mobilize a multiprofessional attitude to face different conditions, to exemplify, the one currently experienced with the Covid-19 pandemic. The properly structured health system associated with the collective of measures and organizational means is an extremely essential step. For the elaboration of this literature, an integrative review was carried out and studies were gathered based on the delimitation of the theme for the development of the literary review that involved the selection of support materials and data extraction. As a guiding question of this study, it was investigated “which main factors are determinant in the coronavirus pandemic and how these can affect the health panorama today? The data survey was carried out in July and August 2020, using the summarized bases and listed in table 1. In the database search, a total of 84 productions were selected. After applying the exclusion criteria, 20 supporting materials remained. As an inclusion criterion, the literature linked directly to the study objects of the research was selected, and productions in both English and Portuguese were accepted and whose titles made reference to the theme. Finally, the success of public health action is a multicentric dependency, therefore, the joint action to promote an increasingly promising and solicitous public health requires a commitment from the health agencies, federal unit, society and each health professional individually, since this is a determining factor in following many situations, including pandemic scenarios.

KEY-WORDS: COVID-19. Multiprofessional team. Occupational stress. Unified Health System (SUS).

1. INTRODUÇÃO

A saúde pública mundial vem enfrentando um dos maiores desafios sanitários do século XXI, ocasionado por um novo genótipo do vírus SARS-CoV-2, conhecido popularmente como COVID-19. Os primeiros relatos de casos ocorreram em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, localizada na

província Hubei na china. Devido a sua rápida propagação, meses após sua descoberta, o vírus atingiu 150 países, no qual em Abril de 2020 a organização mundial de Saúde (OMS) declarou a patologia como pandemia mundial (FONG; DEY; CHAKI, 2020). O Brasil apresentou seus primeiros casos entre os meses de fevereiro e março, porém somente no dia 20 março de 2020 o Ministério da saúde decretou calamidade pública, repercutindo nos dias de hoje e tornando o país um dos epicentros globais da COVID-19 (SORIANO, 2020).

Por outro lado, o sistema único de saúde (SUS) é a principal forma de acesso à saúde no Brasil e diante desse desafio sanitário que o país enfrenta este sistema se torna crucial para coordenação e enfrentamento da pandemia. Várias estratégias de prevenção e controle já foram estabelecidas a fim de diminuir a propagação de infectados, dentre essas ações o controle de casos suspeitos e de infecção e a identificação de pacientes de grupo de risco, que devem ser priorizados, são medidas exemplares que vêm sendo adotadas pelos gestores de saúde (HARZHEIM et al., 2020).

A exemplo do mencionado, uma das estratégias adotadas pelo o SUS são os atendimentos realizados por uma equipe multiprofissional em saúde, que tem por objetivo o envolvimento de profissionais que possuem conhecimento técnico e especialidades diferentes, que possam vir atribuir uma proposta de intervenção e atendimento completo (SILVA, 2013). Diante desse quadro todos os profissionais de saúde possuem papel imprescindível no combate da pandemia, não somente exercendo a sua função base, como também auxiliando na educação e orientação da sociedade a respeito do COVID-19 (JANOSIK, 2020).

À medida que essa crise sanitária avança o número de profissionais de saúde infectados se torna preocupante, por serem mais suscetíveis a infecção. Além disso, os dados já mostram que durante esse período as equipes multiprofissionais de saúde também demonstram exaustão emocional e física, onde na maioria dos casos evoluem para quadros de ansiedade interferindo no exercício da sua atividade, fazendo com que o acompanhamento psicológico acerca destes profissionais torna-se fundamental (MEDEIROS, 2020).

Diante deste contexto, o objetivo central deste estudo é realizar uma análise dos principais fatores associados à pandemia de covid-19 e como estes são determinantes para desencadear da saúde pública em contexto nacional. Foi realizado um levantamento literário, como de forma de apresentar estas informações, de modo a se propor uma reflexão de cada um dos assuntos posteriormente apresentados.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, elaborado no intuito de reunir e apresentar achados de outros estudos já realizados, por diferentes metodologias, e com intuito de contribuir com o melhor entendimento do assunto levantado (SOARES et al., 2014).

Este estudo seguiu as etapas estipuladas pelo Joanna Briggs Institute (JBI, 2011), ou seja, foi

definida a questão base para construção da revisão de literatura, os procedimentos para seleção dos materiais de apoio, um processo para extração dos dados, a revisão dos estudos incluídos nesta revisão e foi apresentada uma revisão síntese (TABELA 1) do conhecimento produzido por meio desta produção.

A questão norteadora deste estudo foi: Quais principais fatores são determinantes na pandemia de coronavírus e como estes podem afetar o panorama de saúde atualmente? Para estruturação dessa questão foi usada à estratégia de PICO (JBI, 2011): participantes, intervenção, contexto de estudo e resultados.

O levantamento de dados foi realizado em Julho e Agosto de 2020, utilizando as bases resumidas e elencadas na tabela 1. Como critério de estruturação, adotados pelos autores, a temática foi dividida em objetos de estudo ou sessões (assuntos norteadores vinculados à pesquisa), sendo estes: 1- COVID-19; 2- Educação e engajamento social no enfrentamento da pandemia; 3- Relevância do Sistema Único de Saúde (SUS), 4- Papel elementar da equipe multiprofissional e 5- Estado de saúde dos profissionais em período de pandemia. Como critério de inclusão, foram selecionadas as literaturas vinculadas diretamente aos objetos de estudo da pesquisa, sendo aceitas as produções tanto na língua inglesa como portuguesa e cujos títulos fizessem referência à temática. Os descritores empregados foram definidos para cada um dos objetos de estudo desta revisão integrativa e foram apresentados na síntese amostral que compõe essa metodologia (Tabela 1).

Em um primeiro momento foi realizada a leitura crítica e reflexiva das literaturas escolhidas. Na pesquisa da base de dados foram selecionadas um total de 84 produções. Após a aplicação dos critérios de exclusão restaram 20 materiais de apoio. Com o intuito de sistematizar as informações obtidas através da pesquisa, foi realizada uma análise criteriosa das literaturas selecionadas, para compilação das informações abordadas nesta revisão.

Tabela 1 - Síntese amostral da revisão integrativa

Sessões	Descritores	Idiomas aceitos	Bases usadas	Literaturas pesquisadas	Literaturas aceitas	Literaturas excluídas
1- covid-19	Covid-19, coronavírus, coronavírus and diagnóstico, covid and tratamento	Português e inglês	Pubmed	15	5	10

2- educação e engajamento social no enfrentamento da pandemia	Covid-19 and educação, covid-19 and educação em saúde	Português e inglês	Scopus, periódicos capes, Pubmed	6	3	3
3- relevância do sistema único de saúde	Sus Constituição Políticas públicas	Português e inglês	Pubmed / scielo periódico capes	27	2	25
4- papel elementar da equipe multiprofissional	Equipe multidisciplinar em saúde Equipe multiprofissional em saúde na pandemia Sus Equipe de assistência ao paciente	Inglês	Scopus Pubmed	14	5	9
5- estado de saúde dos profissionais em período de pandemia	Estresse ocupacional Estresse do ambiente de trabalho Covid 19 e estresse	Inglês/espanhol	Pubmed	22	5	17
Total				84	20	64

Fonte: próprio autor.

3. REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA

3.1. COVID 19

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, China, originou-se um surto mundial de um novo coronavírus. Diante disto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que o COVID-19 tornou-se um problema global, podendo assim acometer o sistema respiratório em humanos. O novo

membro da família Coronaviridae, SARS-CoV-2, se difere do SARS-CoV e do MERS-CoV, e identificar sua origem torna-se ideal para que sejam desenvolvidas maneiras de evitar uma transmissão posterior, bem como o início da produção de vacinas. Mesmo com todas as intervenções e medidas de controle impostas pelo governo, houve uma diminuição dos casos, no entanto a transmissão da pneumonia associada ao SARS-CoV-2 não foi eliminada (ZHAI et al., 2020).

Por se tratar de uma infecção de fácil transmissão, torna-se de grande relevância que o diagnóstico seja rápido e preciso. Dentre os testes para diagnóstico incluímos a reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR), que pode ser considerada padrão por ter uma alta sensibilidade e especificidade, onde a amostra é obtida da orofaringe e nasofaringe, contudo esta técnica demanda um tempo maior para ser concluído. À vista disso, com um diagnóstico tardio, esse teste foi substituído pela tomografia computadorizada (TC) de tórax em pacientes que sofrem com sintomas como febre, dor de garganta, tosse ou dispneia (ZHAI et al., 2020).

Os sintomas da COVID-19 mudam entre os indivíduos se tratando desde uma infecção assintomática a insuficiência respiratória grave. A maioria dos indivíduos desenvolvem uma gripe apresentando dispneia, pneumonia intersticial grave. Os pacientes sintomáticos e que apresentavam casos clínicos mais graves portavam uma ou mais condições médicas como Hipertensão, Diabetes, distúrbios cardiovasculares. Sintomas comuns da doença são fadiga, febre, tosse, dor de garganta, cefaleia, tornando-se difícil diferenciar COVID-19 de outras doenças respiratórias (ZHAI ET AL., 2020). Há também casos de indivíduos que apresentaram envolvimento intestinal, apresentando diarreia, náuseas e vômitos (SUN et al.,2020).

Ações de saúde pública abrangendo isolamento, distanciamento social e quarentena, foram usados para conter a pandemia e estão alcançando resultados notáveis (WILDER-SMITH, 2020). Ensaio clínico estão em andamento para analisar a eficácia de novos medicamentos antivirais e vacinas. Apesar de os resultados finais desses estudos levarem muito tempo para serem concluídos, os dados provisórios conseguem fornecer alguma ajuda para a urgência atual (ZHANG et al., 2020).

3.2. Importância da equipe multiprofissional

A equipe multidisciplinar é uma junção técnica de profissionais de áreas diferentes, conhecimentos distintos, para atender as necessidades dos pacientes e fornecer o bem-estar possível, assim favorecendo a melhoria do padrão de atendimento e minimizando riscos de contaminações. Os profissionais de saúde podem ser médicos, administradores, enfermeiros e farmacêuticos, dentre outros. Geralmente a equipe é composta por especialistas em doenças infecciosas, farmácia hospitalar, administração de saúde, medicina laboratorial, medicina interna hospitalar, especialistas em saúde pública e terapia intensiva (CAPALBO et al., 2020).

O trabalho de equipe multidisciplinar fornece experiências práticas e vivências que qualificam o trabalhador a executar ações intersetoriais e tem a capacidade de auxiliar o fortalecimento dos princípios da Reforma Sanitária bem como unir forças na direção de viabilizar propostas contra-hege-

mônicas ao modelo assistencial médico - privatista. A equipe multidisciplinar é capaz de contribuir e articular intervenções para além do modelo médico centrado em procedimento, ligado nas medidas emergenciais e curativas, sendo, portanto, em favor de intervenções baseadas na determinação social da saúde (BRASIL, 1988; GUERRA, COSTA, 2017).

Algumas pesquisas indicam que profissionais se julgam favorecidos pela atuação em equipe multiprofissional em inúmeros aspectos: acolhimento, negociação e processo de comunicação (GRACIOLLI et al., 2017); oportunidade de humanização do profissional na mesma proporção que humaniza o serviço prestado (MAGLIOZZI, 2012); estratégia coletiva de enfrentamento do estresse (LAMB et al, 2017); e redução dos níveis de burnout (GUIRARDELLO, 2017). Além de favorecer o profissional, pesquisas apontam que o trabalho em equipe multiprofissional beneficia o curso do tratamento e recuperação dos pacientes, quando contemplam a escuta qualificada e a integralidade do atendimento (SUGUYAMA, BUZZO, OLIVEIRA, 2016; PEREIRA et al., 2013).

Torna-se, cada vez mais, primordial a qualidade da saúde mental dos integrantes da equipe interprofissional, de modo a ser mantida e aprimorada, a fim de que esses profissionais consigam desenvolver seu trabalho com sucesso. Esses ganhos implicam benefícios tanto para os próprios profissionais como também para a excelência dos cuidados oferecidos ao paciente e à família destes (SILVEIRA, CIAMPONE, GUTIERREZ, 2014).

3.3. Estado de saúde dos profissionais envolvidos

Todos os diferentes ramos de trabalho são suscetíveis, em determinado momento, a gerar um ambiente de estresse e/ou abalo emocional aos seus respectivos profissionais por fatores diversos que variam desde as situações de trabalho até o tempo que permanecem em âmbito no mesmo (GARCÍA-HERRERO et al., 2017). Se muitos profissionais já enfrentavam condições de exaustão, e algumas vezes opressivas, como estão aqueles que desempenham funções voltadas para serviços de saúde com o atual cenário da pandemia de Covid-19 ?

Como é possível observar em algumas literaturas que alertavam sobre o início de uma pandemia, logo após o surgimento dos novos casos do Sars-Cov-2, ressaltaram a importância de medidas cautelares acerca do estado psicológico de profissionais da saúde para que não fossem tão afetados. Prover EPI's, capacitações e medidas de mitigação da sobrecarga emocional são algumas das atitudes que podem ser executadas (ALMAGHRABI et al., 2020).

Funcionários da área da saúde necessitam estar na linha de frente para o combate a pandemia do Novo Coronavírus, intensificando ainda mais suas rotinas e a preocupação em se tornarem potenciais alvos do vírus, além do receio de disseminá-lo, constituindo assim, como algum dos determinantes que influenciam tanto no estado físico, quanto no psíquico (FUKUTI et al., 2020).

Sabendo-se que o combate ao vírus desencadearia uma situação extremamente estressante e multifatorial, associada ao alarme social, falta de recursos, saturação dos serviços e incerteza, de

modo a transformar o profissional de saúde a segunda vítima da pandemia do COVID-19, algumas medidas deveriam ser adotadas, como prover EPI's, capacitações e medidas de mitigação da sobrecarga emocional (SPINAZZÈ, CATTANEO, CAVALLO, 2020).

Mesmo diante da capacidade pandêmica da Covid-19, foi demonstrado por muitos profissionais a consciência de suas atribuições e compromissos, relataram que se sentiam determinados para enfrentar tais circunstâncias (ALMAGHRABI et al., 2020). Especialmente, quando profissionais inseridos em um mesmo ambiente de trabalho partilham suas experiências e apoiam uns aos outros. Um incentivo entre o grupo de profissionais pode estabelecer aspectos determinantes para combater o desânimo e tornar a rotina mais estimulante (GARCÍA-CAMPAYO et al., 2016).

3.4. Educação e participação da sociedade

Durante uma pandemia o engajamento social é imprescindível para conter a disseminação da doença, bem como para propagá-la. A Organização Mundial de Saúde (2020) ressaltou que educar a população sobre o COVID-19, tem sido um desafio para as autoridades governamentais e cientistas diante das ameaçadoras *Fake News*, que são falsas notícias sobre a pandemia e o novo Coronavírus, disseminadas através de redes sociais.

A participação social e as medidas não farmacológicas no combate ao Coronavírus foram abordadas no “Manual de Prevenção e Controle da Covid-19”, elaborado pelo médico chinês We-nhong Zhang. Dentre as medidas não farmacológicas abordadas pelo médico chinês, estão as 3 principais: Isolamento social, higienização das mãos e o uso de máscaras. A princípio, para haver participação social, a população precisa aprender sobre o vírus, quais as possíveis formas de infecção, quem é passível de contaminação, quais os sintomas da doença e se existe tratamento e cura. Este é um roteiro simples e eficaz para informar a sociedade sobre várias doenças, não somente o Coronavírus. Porém a informação deve ser disseminada com uma linguagem simples e clara por meio dos profissionais de saúde e mídias sociais, buscando levar conhecimento a todos os patamares sociais, principalmente no Brasil, um dos países com maior índice de desigualdade social de acordo com o Relatório de Desenvolvimento Humano divulgado pelo United Nations Development Programme, 2018.

Diante das discrepâncias entre as categorias propostas na sociedade, os extratos menos favorecidos albergam as consequências insalubres diante da pandemia, que provavelmente tenha sido importada por cidadãos de alto poder aquisitivo por meio de viagens internacionais, os quais possivelmente também dispõem de uma oferta robusta nos serviços de saúde. O embate das classes sociais reflete uma hierarquia na distribuição dos recursos que garantem o acesso à saúde de qualidade pela população brasileira. (FIGUEIREDO SANTOS, 2020).

O comportamento dessa população mediante a imposição do isolamento, destoa de acordo com as esferas econômicas da sociedade, considerando que o alto número de indivíduos por moradia, a sujeição ao uso de transporte coletivo superlotado e a impossibilidade de reduzir as jornadas de trabalho que deslocam diariamente milhares de pessoas pelas cidades, são fatores que justificam uma

maior disseminação do vírus em territórios compostos por moradores de baixa renda (BEZERRA et al, 2020).

Em meio a atual situação pandêmica, surgiram efeitos maléficos inerentes ao isolamento social, à exemplo das incoerências psicológicas. Contudo, houve também a retomada de valores fundamentais relacionados ao autocuidado e a irmanação, ressaltando assim o sentimento de interdependência entre as pessoas. Utilizando metaforicamente o contrato social como subsídio para explicar o equilíbrio nas ações entre profissionais de saúde e a sociedade no combate ao coronavírus, Ferreira et al (2020) pontua um peso maior por parte da cobrança social para com a atuação de médicos sob qualquer circunstância e condição psíquica ou sanitária. E nesse cenário, faz-se necessário o debate acerca de possíveis limites que possam ser estabelecidos em prol da sanidade no exercício dos serviços de saúde.

Para que haja uma cumplicidade entre os profissionais de saúde e a sociedade no processo para alavancar o combate e prevenção do Sars-CoV-2, é fundamental alfabetizar cientificamente a população desde a educação básica. Portanto, com o intuito de formar cidadãos esclarecidos e preparados para agir corretamente não apenas diante da atual pandemia mas também com outros fatores relacionados à saúde humana, foi instituído pelo decreto N° 6.286 de 5 de dezembro de 2007 o Programa Saúde na Escola. Essa política intersetorial, visa articular os Ministérios da Saúde e da Educação para formar integralmente os estudantes por meio de ações de prevenção, promoção, recuperação e manutenção da saúde individual e coletiva (BRASIL, 2007).

3.5. Sistema Único de Saúde

O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, evidencia a luta política por melhores condições de saúde e assistência médica em todos os níveis de atenção. De acordo com (OCKÉ-REIS, 2012), exige uma consciência profunda acerca da determinação social das doenças, das desigualdades de acesso aos serviços de saúde, do barbarismo da violência urbana e da tragédia cotidiana dos acidentes de trabalho e de trânsito. Esse quadro desafia o Estado a transformar realidade epidemiológica e as instituições de saúde, visando à melhoria do bem-estar da população brasileira.

O começo do SUS foi gradual e oriundo do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), que aconteceu no início da década de 70, e lutava contra a ditadura militar, postulando, entre outras reivindicações, a democratização da saúde, e melhoria das condições de vida da população (SOUTO, OLIVEIRA, 2016). As discussões políticas desse período foram fomentadas por pesquisadores catedráticos, trabalhadores da saúde e movimentos populares, através de estudos e teses que apontam a necessidade de ações políticas para um projeto civilizatório de sociedade inclusiva, solidária, e com um sistema de saúde que atendesse a população de forma universal, integral e gratuita (SOUSA, 2014; MENICUCCI, 2014).

De acordo com a promulgação da atual Constituição Federal, em 1988, o acesso à saúde, através de um Sistema Único, passou a ser um direito social. A Lei 8.080/1990, por sua vez, instituiu

o SUS, tendo como princípios e diretrizes: universalidade de acesso em todos os níveis de assistência à saúde; igualdade na assistência, sem preconceitos e privilégio de qualquer gênero; integralidade da assistência; participação da comunidade; e descentralização político-administrativa (CASTRO et al. 2019).

O termo intersetorialidade ganhou destaque e vem sendo tópico de debate, no Brasil, desde meados da década de 1970, especialmente a partir da importante Conferência de Alma-Ata. A ampliação do seu enfoque deu-se, sobretudo, a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em 1986, que estabelece um novo conceito de saúde na perspectiva da Determinação Social da Saúde (DSS) (GUERRA, COSTA, 2017).

A concepção ampliada de saúde disseminada pela Constituição de 1988 qualifica à interseccionalidade um lugar de ênfase para a concretização das políticas de saúde, destacando que o enfrentamento dos problemas de saúde nos âmbitos da promoção, proteção, prevenção e recuperação demanda ações para além dos serviços de saúde, evidenciando a necessidade de articulação nas áreas das políticas de saúde e as demais políticas econômicas e sociais suplantando o modelo biomédico (GUERRA, COSTA, 2017).

Nos anos de 2002 e 2013 houve expansão nos serviços de saúde pelo SUS, como aumento das imunizações e pré-natais, entretanto, no ano de 2014 houve declínio em investimentos após crises econômicas enfrentadas no país, mais tarde houve projeto orçamentário que garante por mais anos os serviços de Estratégia de Saúde da Família (ESF) e saúde mental (MASSUDA et al., 2018). E no ano de 2019 iniciou os casos de coronavírus (COVID-19) no Brasil, e o SUS foi de extrema importância, facilitando o acesso a assistência em saúde de todos os públicos, auxiliando no diagnóstico e respectiva terapia disponível (YANG et al., 2020).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou a realização de uma análise dos principais fatores associados a pandemia do covid-19, onde foi realizado um levantamento literário com determinantes que desencadeiam a saúde pública em contexto nacional.

Portanto, conclui-se que os achados obtidos nesta revisão responderam ao objetivo do estudo à medida que permitiram evidenciar as condutas assistenciais prestadas (além da relevância que estas possuem), pela equipe multiprofissional de saúde, acometidos pela Covid-19, que são pautadas em um atendimento rápido, de excelência e com uma abordagem humanística baseado na realização de tarefas que exigem competência profissional, agilidade, sensibilidade a dor do próximo, trabalho em equipe, amplo conhecimento técnico e científico, constante atualização e aprimoramento de habilidades, bem como resistência física e psicológica, em razão das adversidades que os profissionais enfrentam para garantir segurança aos membros da equipe e sobrevida aos pacientes.

5. CONFLITO DE INTERESSES

Confirmamos que não há conflito de interesses associados a este trabalho, e não houve apoio financeiro que influenciou esse resultado.

6. AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Universidade Federal do Ceará (UFC) e a Universidade Regional do Cariri (URCA) pelo apoio de envolvimento científico.

7. REFERÊNCIAS

ALMAGHRABI, R. H. et al. Healthcare workers experience in dealing with Coronavirus (COVID-19) pandemic. **Saúde Med J**, v. 41, n. 6, 2020.

BEZERRA, A. C. V.; SILVA, C. E. M.; SOARES, F. R. G.; SILVA, J. A. M. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.25, n.1, 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 03 ago. 2020.

BRASIL. Decreto N° 6.286, de 5 de dezembro de 2007. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 6 dez. 2007. Seção 3, P. 123.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União** 1990; htm>Acesso em: 04 ago. 2020.

CAPALBO, C. et al. The Exponential Phase of the Covid-19 Pandemic in Central Italy: An Integrated Care Pathway. **Journal of environmental research and public health**, v.17, n.11, 2020.

CASTRO, M.C. et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. **The Lancet**, v.19, n.1, 2019.

FERREIRA, M. A.; CARVALHO FILHO, M. A.; FRANCO, G. S.; FRANCO, R. S. Medical Professionalism and the Social Contract: Reflections on the COVID-19 Pandemic. **Revista Científica da Ordem dos Médicos (Acta Med Port)**. v.33, n.6, 2020.

FIGUEIREDO SANTOS, J. A. Covid-19, causas fundamentais, classe social e território. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020,

FONG, S. J.; DEY, N.; CHAKI, J. Artificial Intelligence for Coronavirus Outbreak. **Springer, Singa-**

pore, v.1,n.1 2020.

FUKUTI, P.; UCHÔA, C. L. M.; MAZZOCO, M. F. et al. How institutions can protect the mental health and psychosocial well-being of their healthcare workers in the current covid-19 pandemic. **Clinics.(São Paulo)**, v. 75 ,n.1, 2020.

GARCÍA-CAMPAYOA, J.; PUEBLA-GUEDEA, M.; HERRERA-MERCADAL, P. et al. Desmotivación del personal sanitario y síndrome de burnout. Control de las situaciones de tensión.La importancia del trabajo en equipo. **Actas Dermo-Sifiliográficas.**, v. 107, n. 5, 2016.

GARCÍA-HERRERO, S.; LOPEZ- GARCIA, J. R.; HERRERA, S. et al. The influence of recognition and social support on european health professionals' occupational stress: a demands-control-social support-recognition bayesian network model. **BioMed Research International.**, v.1, n.1, 2017.

GRACIOLI, Jocelaine C. et al Estratégias utilizadas por enfermeiros na readaptação funcional de trabalhadores de enfermagem.**REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 21,n.1 2017.

GUERRA, T. M.S; COSTA, M. D. H. Formação Profissional da Equipe Multiprofissional em Saúde: a compreensão da intersectorialidade no contexto do SUS. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 16, n. 2, 2017.

GUIRARDELLO, Edinêis B. Impact of critical care environment on burnout, perceived quality of care and safety attitude of the nursing team. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, n.1, 2017.

HADI, A. G. et al. A review on COVID-19: Origin, spread, symptoms, treatment, and prevention. **Biointerface Research in Applied Chemistry**, v. 10, n. 6, , 2020.

HARZHEIM, E. et al. Federal actions to support and strengthen local efforts to combat COVID-19: Primary health care (PHC) in the driver's seat. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n.1, 2020.

JANOSIK, S. M. Atuação da equipe multiprofissional em saúde, no cenário da pandemia por Covid 19. **NASPA Journal**, v. 42, n. 4, 2020.

JOANNA BRIGGS. Joanna Briggs Institute reviewers' manual: 2011 edition. Australia. : **The Joanna Briggs Institute**. V.1, n.1, 2020.

LAMB, Fabricio A. et al. Defensive strategies of nursing workers in the pediatric emergency room. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**,, v.18, n. 4, 2017.

MASSUDA, A. et al. The Brazilian health system at crossroads: progress, crisis and resilience. **BMJ Global Health**, v.4, n.3. 2018.

MAGLIOZZI, Pietro. Humanizar o estresse e humanizar-se no estresse. **Revista Bioethikos**, São

Paulo, v. 6, n. 2, 2012.

MEDEIROS, E. A. S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **ACTA Paulista de Enfermagem**, v. 33, n. 2, 2020.

OCKÉ-REIS, CO. *SUS* : o desafio de ser único (online). Rio de Janeiro: **Editora Fiocruz**, 2012. 180 p. ISBN: 978-85-7541-527-6. Available from: doi: 10.7476/9788575415276). Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/livro/sus-o-desafio-de-ser-unico>>. Acesso em: 22 de ago de 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS, Genebra, Suíça, 2020. Disponível em: <<https://news.un.org/pt/tags/genebra>>. Acesso em: 22 de ago. de 2020.

PEREIRA, Francilene J. R. et al. Multiprofissionalidade em saúde cardiovascular: atuação integrada em clínica cirúrgica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 17, n. 3, 2013.

SILVA, P. A. ET AL. Atuação em equipes multiprofissionais de saúde: uma revisão sistemática. **Con-Sientiae Saúde**, v. 12, n. 1, 2013.

SILVEIRA, M.H.; CIAMPONE, M.H.T.; GUTIERREZ, B.A.O. Percepção da equipe multiprofissional sobre cuidados paliativos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, 2014.

SOARES, C. et al.. Integrative review: Concepts and methods used in Nursing. **Revista da Escola de Enfermagem**, v.48, n.2, 2014

SOUSA, F. M. A Reforma Sanitária Brasileira e o Sistema Único de Saúde. **Tempus, Acts de Saúde colet.**; v. 8, n.1,2014.

SORIANO, J. B. Medicine, epidemiology and humanism before and after COVID-19. **Revista Clínica Espanola**, v.1, n.1, 2020.

SOUTO, L. R. F.; OLIVEIRA, M. H. B. Movimento da Reforma Sanitária Brasileira: um projeto civilizatório de globalização alternativa e construção de um pensamento pós-abissal. **Saúde em Debate**, v. 40, 2016.

SPINAZZÈ, A.; CATTANEO, A.; CAVALLO, D. M. COVID-19 outbreak in Italy: protecting worker health and the response of the Italian Industrial Hygienists Association. **Annals of Work Exposures and Health**, v.1, n.1, 2020.

SUN P et al. . Understanding of COVID-19 based on current evidence. **J Med Virol** , v. 92, n.1, 2020.

SUGUYAMA, Patrícia; BUZZO, Laís S.; OLIVEIRA, Magda L. F. Desvelando a vivência da equipe multiprofissional no cuidar do paciente esquizofrênico. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 9, n. 1, 2016.

UNITED NATIONS DEVELOPMENT PROGRAMME. **Relatório do Desenvolvimento Humano**, Nova York, USA, 2018. Disponível em: <<https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/in-focus-gender-equality-in-covid-19response?>>. Acesso em: 22 de ago. de 2020.

WILDER-SMITH A, FREEDMAN DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **J Travel Med** v.27, n.1, 2020.

YANG, H.M. et al. Mathematical model describing CoViD-19 in São Paulo, Brazil - evaluating isolation as control mechanism and forecasting epidemiological scenarios of release. **Epidemiol Infect**, v.155, n.148. 2020.

ZHANG, W. Manual de prevenção e controle da Covid-19 segundo o doutor Wenhong Zhang, 1ª ed. São Paulo - SP : **PoloBooks**, p.68. 2020.

XAVIER, A. R. et al. COVID-19 : manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus. **Jornal Brasileiro de Patologia Médica**, p. 1–9, 2020.

ZHAI, P.; et al. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. **International Journal of Antimicrobial Agents**, Wuhan, v. 55, n. 5, 2020.

ZHANG, Qi et al. Clinical trial analysis of 2019-nCoV therapy registered in China. **Journal of medical virology**, v. 92, n. 6, 2020.

Zhai P, Ding Y, Wu X, Long J, Zhong Y, Li Y. The epidemiology, diagnosis and treatment of COVID-19. **Int J Antimicrob Agents**.v. 55, n.5, 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem multidisciplinar 133, 139
abuso sexual 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149
abuso sexual infantil 143, 145
ação educativa em saúde 58, 60, 62
acessibilidade 121, 123, 195
acesso à pornografia 144, 146
acolhimento cuidadoso 144
adolescentes 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 143, 146, 147, 148, 149, 150
adultos protetores 144, 146
álcool 70% 44, 47, 48
álcool em gel 44, 47, 48, 171
aliciação 143, 146
alterações congênitas 85, 86
alterações neuropsicomotoras 86
ambiente escolar 44, 48
ambientes fechados 164, 166
aprendizagem 50, 52, 53, 54, 55, 66, 67, 126, 173, 174, 175, 179, 180, 187
aspectos fisiológicos 27
assistência multiprofissional 86, 89, 91
assistência pré-natal 164, 165
Atenção à Saúde 34, 50, 53, 55, 148, 179
atenção materno-infantil 85, 89
atendimento ao paciente 193, 195, 199
atendimento médico 193, 195, 197, 198
atitude multiprofissional 94
atividades escolares 44
autocuidado 62, 102, 159, 173, 176, 177, 178
autoridades gestoras da saúde 183
aventais de plástico 183, 186, 187, 191

B

bem-estar materno e fetal 164
Biblioteca Virtual em Saúde 108, 110

C

circunstâncias epidemiológicas 45, 47
colesterol 36, 38, 41

competências individuais 58, 60
comunicação 56, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 78, 79, 80, 83, 90, 100, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 137, 139,
141, 157, 159, 174, 175, 180, 190, 195, 198, 199, 200, 201
comunicação científica 121, 128
condições de saúde 17, 18, 19, 22, 24, 27, 32, 45, 46, 55, 102, 169
condições diversas 94
conhecimento científico 27, 109, 115, 117, 140
conscientização das gestantes 164
controle epidemiológico 108, 117
controle vetorial 85, 89
coronavírus 94, 97, 98, 102, 103, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 120, 122, 123, 125, 129, 133, 136, 137,
146, 152, 153, 161, 169, 173, 175, 184, 185, 191, 193, 195, 196, 197, 200, 201
Covid-19 44, 45, 46, 47, 76, 94, 95, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 107, 119, 138, 141, 150, 158, 171, 172, 173, 174, 176,
181, 194, 201
crianças com microcefalia 85, 87
curso de medicina 44, 132, 151
cyberbullying 144, 146

D

dano cerebral 86, 90
dengue 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84
dependência multicêntrica 95
desaceleração da contaminação 133
desenvolvimento de pesquisas 121
desestabilização emocional 152, 153
Desinfecção de mãos 45
despreparo dos profissionais 66, 71
dislipidemia 36, 37
disseminação das informações 59, 62
Doença Respiratória Aguda 164, 166
doenças cardiovasculares 36, 41
doenças crônicas 18, 36, 37, 114, 116, 153

E

educação em saúde 60, 62, 63, 79, 80, 98, 170, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 197, 199, 201
efeito da pandemia 121
ensino 17, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 66, 67, 79, 81, 132, 133, 143, 146, 174, 179, 180, 190, 191
envelhecimento 16, 25, 27, 28, 31, 33, 34
envelhecimento populacional 16
EPI 100, 101, 156, 183, 190, 191, 192
episódio de epidemia 85

equipamentos de proteção 138, 166, 183, 185, 190, 192, 198
equipamentos de proteção individual 138, 183, 185, 190, 192, 198
equipe da ESF 75, 77
equipe multiprofissional 60, 61, 63, 85, 87, 91, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 105, 106, 137, 138, 141, 165, 169, 176, 178
Equipe multiprofissional 59, 95, 98
Estratégias 105, 121, 160
Estresse ocupacional 95, 98
estudo reflexivo 133, 136
estudos epidemiológicos 108, 110
eventos científicos 121, 122, 123, 124, 125, 128
Eventos científicos e de divulgação 121
exaustão' 27
excesso de tarefas 66, 71
exercício físico 27, 32, 33, 36, 37, 42
expectativa de vida 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27
experiência interprofissional 75, 76
exposição das crianças 144, 146

F

fatores risco 36
FOFA (Pontos Fortes, Fraquezas, Ameaças e Oportunidades) 75
fragilidade 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 156

G

gestantes 60, 87, 164, 166, 167, 169, 170, 171, 172
Gestão Em Saúde 66
glicemia 36
glicose 36, 37, 195

H

hanseníase 173, 176, 177, 178, 179
higienização 44, 47, 101, 124
home office 173, 174, 176, 177, 180
Hospital Universitário 59, 61

I

idosos institucionalizados 27, 31, 32, 113, 118
IMC 29, 30, 35, 36, 39, 40, 41
incorporação de tecnologias 121
infecções sexualmente transmissíveis (IST) 58, 147
instrumento didático 173, 174

instrumento facilitador 66, 69
interprofissionalidade 52, 53, 54, 56, 75, 76, 81, 82
intervenções psicológicas 134, 152, 156, 161
intra-pandemia 121, 122, 123
isolamento social 102, 104, 117, 126, 143, 145, 160, 161, 170, 175, 197, 199, 201

L

LDL 36, 38, 41
linguagem acessível 45, 47
lipídios 36, 37

M

matérias-primas 183
Matriz FOFA 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82
medidas de higiene 164, 171
medidas sanitárias 44
meios organizacionais 94
metodologias ativas 50, 53, 55
método Sullivan 16
microcefalia 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92
mídias sociais 78, 101, 144, 146
Ministério da Saúde (MS) 164
mudanças na pandemia 121
multidisciplinariedade 133, 134
multiplicidade 66, 71

N

nível de atividade física 27, 28, 29

O

obesidade 36, 37, 48
organização Mundial da Saúde (OMS) 52, 60, 109, 164, 166
organizações de saúde 67, 108, 118
orientações de ergonomia 173, 176, 177

P

pandemia 46, 47, 48, 79, 81, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 143, 146, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 179, 183, 184, 185, 187, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 202
panorama de saúde 94, 97
papel da atenção primária 143, 145, 171

percentual de gordura 36, 38, 39, 40, 41
percentual de gordura corporal 36
perda da visão 16, 18
perdas visuais 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24
perfil clínico-epidemiológico 85, 88, 91
perspectiva da telemedicina 193, 196
petianos 50, 53, 55
PET-Saúde 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 175, 176, 180
planejamento familiar 85, 89
Políticas Públicas de Saúde 50
pontos fortes e fracos 75
pós-pandemia 121, 122, 123, 152
prática profissional 50, 76
práticas sexuais sem consentimento 143
Pré-Natal 164, 165, 166, 167, 170, 171
pré-natal na rede pública 164, 166, 167
pré-pandemia 121, 122
prevenção de doenças 27, 59, 125
prevenção de saúde 194, 201
problemas visuais 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24
processo comunicativo 66, 67, 69, 70, 71
processo inflamatório 36, 37
profissionais de saúde 51, 52, 53, 54, 55, 59, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 76, 80, 83, 91, 96, 99, 101, 102, 106, 148, 152, 153, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 171, 183, 185, 190, 191, 195, 197, 199, 201
Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET 50, 173, 175
promoção à saúde 59
promoção da saúde 62, 79, 140, 173, 174
Promoção da Saúde 45
propiciador de segurança 66, 67
proteção das crianças e dos adolescentes 144
proteção individual 134, 139, 156, 158, 183, 185

Q

qualidade do cuidado 66, 71, 156
qualidade do sono 158, 173, 176
qualidade vida 27, 32

R

reabilitação neuropsicosocial 86
recursos tecnológicos 173, 174
relações sexuais 59, 61, 63

S

sacos plásticos 183, 187
SARS-CoV-2 95, 99, 109, 111, 112, 115, 116, 118, 120, 121, 129, 164, 165, 166, 167, 168, 187, 191, 192, 196
Saúde da Família 50, 53, 75, 76, 77, 79, 83, 91, 103
saúde do indivíduo 58, 60
saúde física e mental 144, 148, 176, 177
saúde mental 90, 100, 103, 134, 137, 139, 147, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 169
saúde na Escola 44
saúde psíquica 152, 154
saúde pública 32, 60, 69, 86, 91, 94, 95, 96, 99, 103, 110, 120, 122, 123, 134, 135, 140, 172, 183, 195, 196, 201
sedentarismo 36
senilidade 16, 18
serviço de saúde 53, 55, 56, 68, 78, 79, 171, 175, 194, 200, 201
serviço em saúde 50, 56
Serviços Médicos De Emergência 66
sistema de saúde 23, 32, 55, 69, 94, 102, 111, 117, 135, 144, 197, 198
Sistema Único de Saúde 50, 51, 67, 76, 91, 95, 97, 102, 106, 109, 144, 148, 169
situação de vulnerabilidade 59, 61
situação pandêmica 102, 108, 135
sobrepeso 36, 37, 38, 39, 40
sofrimento psíquico 152, 153

T

telemedicina 169, 171, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202
Telemedicina 164, 171, 194, 195, 196, 201, 202
Trabalho em equipe 75
trabalho interprofissional em saúde 50, 53
tratamento interdisciplinar 144
triglicerídeos 36
troca de informações 66, 69, 200
tutorias 50

U

unidade de acolhimento 59, 61
uso da violência 143

V

vídeo educativo 173, 174, 180
violência contra a pessoa idosa 173, 176, 177
violência sexual infantil 144

Z

Zika vírus 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

