

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 MULTIDISCIPLINAR NO COMBATE A PANDEMIA
DO COVID19

Sabrine silva frota

Mylena Torres Andreia Oliveira

João Guilherme Peixoto Padre

João Gabriel Nunes Rocha

Marília 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

CAPÍTULO 8

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

Antonia Elizangela Alves Moreira

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE

<https://orcid.org/0000-0002-4746-3964>

Natan Oliveira Lima

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE

<http://lattes.cnpq.br/0141155849866105>

Cícera Aline Pereira da Silva

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE

<http://lattes.cnpq.br/7521040979796785>

Fernanda Guedzya Correia Saturnino

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE

<https://orcid.org/0000-0002-8533-4135>

Renata Torres Pessoa

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE

<https://orcid.org/0000-0002-1959-3286>

Pedro Carlos Silva de Aquino

Universidade Regional do Cariri/Crato-CE

<https://orcid.org/0000-0001-5575-6591>

Sandra Nyedja de Lacerda Matos

Secretaria Municipal de Saúde do Crato-CE

<http://lattes.cnpq.br/0159680194431948>

Sandra Mara Pimentel Duavy

RESUMO: A interprofissionalidade na construção da Matriz FOFA realiza-se pela compreensão abrangente da realidade do serviço e da comunidade, possibilitando perceber os pontos fortes e fracos desses cenários. Objetiva-se relatar a experiência interprofissional de discentes da graduação de Ciências Biológicas, Educação Física e Enfermagem na construção da matriz FOFA para o conhecimento da problemática da dengue no território de uma Estratégia Saúde da Família, UBS Parque Grangeiro II, Crato-CE. Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de natureza qualitativa, ocorrido no período de maio/2020 por meio de reuniões virtuais. Os discentes construíram a Matriz FOFA (Pontos Fortes, Fraquezas, Ameaças e Oportunidades) sob a supervisão de profissionais que compõem o grupo tutorial do PET-Saúde EIP. Foi apresentado, a situação problema da área, a dengue, com observações dialogadas pelos estudantes e trabalhadores/profissionais da saúde. Identificaram-se pontos positivos e negativos na equipe da ESF e no território, ambos passíveis de ajustes a curto e longo prazos. O princípio da interprofissionalidade dos estudantes quanto a efetividade do programa PET-Saúde EIP por meio de discussões e trocas de experiências tem colaborado com os processos de trabalho oferecidos a comunidade.

PALAVRAS-CHAVES: Interprofissionalidade; Matriz FOFA; Trabalho em equipe.

INTERPROFESSIONALITY IN THE CONSTRUCTION OF A FOFA MATRIX FOR ACTIONS TO COMBAT A DENGUE IN A FAMILY HEALTH STRATEGY

ABSTRACT: Interprofessionality through the construction of the FOFA Matrix is achieved through a comprehensive understanding of the reality of the internal work environment, making it possible to perceive the strengths and weaknesses of the work team. The objective is to report the interprofessional experience of undergraduate students of Biological Sciences, Physical Education and Nursing in the construction of the FOFA matrix for the knowledge of the problem of dengue in the territory of a Family Health Strategy. It is a descriptive study of the qualitative experience report type, which occurred in the period of May / 2020 through virtual meetings. A situational analysis of dengue cases was carried out in the area served by UBS Parque Grangeiro II, Crato-CE. The students used the FOFA Matrix (Strengths, Weaknesses, Threats and Opportunities) as a tool to understand the problem in the area. With this, the matrix was built under the supervision of professionals who make up the tutorial group. The problem situation in the area, dengue, the observation punctuated by the student team together with health workers / professionals, was presented. The FOFA matrix was developed, developed in collaboration with the PET-Saúde EIP work process. Internal positive and negative points of the FHS were identified in the UBS. It was concluded that, the principle of students' inter-professionality regarding the effectiveness of the PET-Saúde interprofessionality program proposal, through discussions and exchange of information among students from different areas of health.

KEY-WORDS: Interprofessionality; FOFA matrix; Team work.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou no ano de 2010, o relatório intitulado *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*, que apresentava o objetivo de fornecer estratégias para auxiliar a Educação Interprofissional e prática colaborativa em saúde (SANTOS, 2015). No Brasil, em 2017, foi elaborado um amplo plano de ação para a implementação da Educação Interprofissional (EIP) (COSTA et al., 2018).

Atualmente a Educação Interprofissional, ainda que poucas vezes, já acontece durante a formação e preparação dos estudantes das diversas áreas da saúde, através de programas ou projetos financiados pelos os Ministérios da Educação e Saúde, como o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde - Educação Interprofissional (PET- Saúde EIP).

A interprofissionalidade corresponde à prática profissional e trabalho em equipe de duas ou mais profissões da área da saúde, no qual é desenvolvido competências complementares em práticas colaborativas visando objetivos comuns, para fortalecer a centralidade no usuário e suas necessidades na dinâmica da produção dos serviços de saúde (BARR et al., 2005; PEDUZZI et al., 2013).

Dessa forma, é importante que na Atenção Primária à Saúde (APS), no qual é a porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), à Estratégia Saúde da Família (ESF) desenvolva as atividades de assistência à saúde, na perspectiva do trabalho interprofissional para que o cuidado seja baseado no contexto social do usuário e na família no território da abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS).

Inúmeras ferramentas são utilizadas para estudar a influência das diversas variáveis sociais e de saúde na comunidade, sendo a Matriz FOFA uma técnica fácil e eficaz de ser utilizada pela equipe de planejamento da gestão em saúde. Através da construção da Matriz FOFA foi possível conhecer e discutir a dengue no território por meio de suas variáveis internas (Fortalezas e Fraquezas) e externas (Oportunidades e Ameaças) e condicionar a viabilidade de projetos e as ações na área (KUMMER e SILVEIRA, 2016).

O uso da Matriz FOFA pode fornecer uma resposta didática rápida do cenário trabalhado, proporcionando a análise de variáveis internas e externas à UBS, em discussão com os profissionais de saúde. Os discentes, preceptores, tutor e coordenadora, em reuniões virtuais devido o distanciamento social gerado pela Covid-19, perceberam a necessidade de traçar estratégias para o controle do aumento de casos de dengue na área. Desde o mês de março, com período chuvoso antecipado, houve a maior precipitação de chuva, e foi registrado no município o maior índice pluviométrico, com 120 milímetros (FUNCEME, 2020).

A Matriz FOFA possibilitou informações que foram analisadas pela equipe da UBS e pelo grupo tutorial do PET-Saúde EIP, e conseqüentemente discutidos com a finalidade de qualificar as ações da equipe no enfrentamento da dengue. O estudo objetivou relatar a experiência interprofissional de

discentes da graduação de Ciências Biológicas, Educação Física e Enfermagem na construção da Matriz FOFA para o conhecimento da problemática da dengue no território de uma Estratégia Saúde da Família.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Delimita-se como um estudo descritivo do tipo relato de experiência com uma abordagem qualitativa, no qual segundo Silveira et al. (2011) é considerado que nesse tipo de abordagem o pesquisador limita-se a descrição e a interpretação da realidade, sendo analisado a partir da interpretação subjetiva do fato.

O instrumento utilizado foi a Matriz FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) a qual proporcionou a realização de uma avaliação do ambiente interno e externo à UBS cujas características e particularidades foram (re)conhecidas e dessa forma possibilita um direcionamento ajustado à correção de problemas, ao beneficiamento das vantagens e ao olhar de expectativas futuras (ARAÚJO e SCHWAMBORN, 2013).

A Matriz FOFA foi desenvolvida durante o período de maio de 2020, a partir da constatação do aumento na incidência de casos de dengue no território de abrangência Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque Grangeiro II, Crato-CE, através das fichas de notificação epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde. A partir disso, a construção da ferramenta deu-se por um estudo dirigido por meio de leituras de materiais referentes ao tema; realizações de reuniões semanais em ambiente virtual; discussões entre o grupo tutorial do PET-Saúde EIP, composto por dois estudantes dos cursos de Ciências Biológicas, Educação Física e Enfermagem e quatro preceptoras enfermeiras; tutor, e coordenadora, respectivamente da Educação Física e da Nutrição.

A construção da Matriz FOFA foi realizada pelos discentes em duas etapas. Primeiramente, o grupo foi dividido em dois subgrupos os quais elaboraram duas matrizes, que em reuniões do grupo tutorial foram analisadas e discutidas. Num segundo momento os aspectos internos e externos das duas matrizes deram origem a uma matriz, que apresentou de forma mais robusta as potencialidades, desafios, riscos e limitações do território e da equipe da unidade de saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após discussões das duas matrizes elaboradas pelos subgrupos em reunião semanal do grupo interprofissional do PET-Saúde pôde-se verificar semelhanças entre os fatores positivos e negativos em ambas as matrizes. Visando a objetividade da ferramenta e a posterior discussão da Matriz com a equipe da ESF, foi realizado um compilado entre as matrizes elaboradas. As duas Matrizes FOFA foram expostas em um momento rico, favorecido pela prática interprofissional, com a participação da coordenadora, do tutor e das quatro preceptoras. Foi apresentado, como problemática do território, a dengue, com observações dialogadas pelos estudantes e trabalhadores/profissionais da saúde do

serviço e do PET-Saúde EIP. Para Barbosa et al (2017), a Matriz FOFA permite a reflexão da equipe sobre seu papel na produção do cuidado em saúde da população, e é necessário que haja articulação com a gestão para a continuidade de uma assistência qualificada.

Identificaram-se pontos positivos e negativos internos da ESF apresentados no quadro 1. Para a variável (forças) discutiu-se: engajamento da agente comunitário de saúde (ACS) nas atividades desenvolvidas; auxílio da preceptoria nos trabalhos propostos; comunicação entre os estudantes; integração entre o PET-Saúde EIP e a Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva; divulgação pelas mídias sociais dos trabalhos desenvolvidos e a pontualidade nos processos de trabalho.

Quadro 1 - Matriz FOFA da dengue. UBS Parque Grangeiro II, Crato-CE.

	Forças	Fraquezas
Ambiente Interno	<ul style="list-style-type: none"> ✓Engajamento da Agente de Saúde Comunitário (ACS) nas atividades desenvolvidas; ✓Auxílio da preceptoria nos trabalhos propostos; ✓Comunicação entre os estudantes; ✓Coleta regular de lixo domiciliar; ✓ Acolhimento e manejo clínico por parte da equipe; ✓Equipe de saúde com o quantitativo considerável para o desenvolvimento dos serviços de saúde; ✓ Programa de Educação para o Trabalho em Saúde realizando trabalho Interprofissional com membros da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva; ✓Divulgação do trabalho nas redes sociais; rádio local com programa Minuto Mais Saúde; Rede social <i>instagram</i> do PET como um meio de divulgação e compartilhamento de informação sobre a doença. ✓ Pontualidade nos serviços de saúde. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓Estrutura física da Unidade Básica de saúde precária; ✓Área descoberta de Agente de Saúde Comunitário (ACS) na área de abrangência da (UBS); ✓Pouca adesão de orientações da população aos cuidados (ex.: lixo na rua); ✓Destinação inadequada de resíduos sólidos, por uma parcela da população local; ✓Resistência de moradores à entrada de profissionais da saúde em seus domicílios ✓Ausência de membros da equipe nas reuniões; ✓Educação em saúde e educação ambiental; ✓Preenchimento de fichas cadastrais dos usuários do serviço de saúde incompletas;
	Oportunidades	Ameaças

<p>Ambiente Externo</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓Carro de fumacê nas ruas; ✓Apoio local na comunidade para educação em saúde na ambiência religiosa; ✓Tecnologias de georreferenciamento e geoprocessamento para mapeamento e destinadas a organização de dados epidemiológicos; ✓Parcerias da secretaria de saúde com as universidades; ✓Parcerias com os meios de comunicação (Rádio comunitária carrapato); ✓Capacitações dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓Esgoto a céu aberto; ✓Ruas sem pavimento; ✓Locais de distribuição de drogas ilícitas; ✓Enchente do rio local resultando em potenciais criadouros; ✓Maior preocupação com a pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), deixando a doença abordada em segundo plano de ação. ✓Quando um usuário da (UBS) realiza exames acompanhado em clínicas e laboratórios particulares, a Equipe de Saúde da Família não obtém informações. ✓Dificuldade de contato e entrada da Equipe de Saúde da Família nas residências de pessoas de classe socioeconômica média alta e alta. ✓Impacto no período chuvoso associado a falta de saneamento; ✓Suspensão das visitas dos agentes de endemias as residências no território; ✓Limitações dos serviços de saúde na Unidade Básica de Saúde; ✓Quadro de funcionários insuficiente para as demandas da Unidade Básica de Saúde; ✓Carência de atenção aos usuários pelos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS); ✓Unidade Básica de Saúde improvisada pelo o poder público do município.
--------------------------------	--	--

Fonte: autores

Esses pontos trazem um olhar perante as competências necessárias a um trabalho colaborativo para discentes em formação. O conhecimento do papel profissional nas distintas áreas de formação, em conjunto às ações articuladas de cuidado para o usuário, famílias e comunidade, por meio de diálogos e compartilhamento desses saberes, afim de promoção da saúde, tanto pelos bolsistas PET Saúde EIP quanto pelos residentes é importante na efetivação de ações. Peduzzi et al (2016) afirmam que aprender sobre o outro para o desenvolvimento de cooperação identificados pela busca de objetivos comuns é necessário para um trabalho colaborativo em saúde, incluindo a comunicação entre os profissionais.

O direcionamento orientado pelos profissionais do serviço de saúde em conjunto da atuação das preceptoras para auxiliar os bolsistas no processo de trabalho, foi demonstrado tanto na otimização nas buscas de conhecimento teórico quanto na orientação para as prioridades para a tomada de decisões. Para Barreto (2011), a preceptoria em atenção primária promove um ensino em serviço compatível com as necessidades de saúde apresentadas pela população, e tal orientação é necessária na formação dos envolvidos.

Ainda sobre as variáveis positivas da Matriz FOFA, foi visto que há uma articulação da gestão

no que compete a coleta de lixo, e essa ação regular é para a minimização de vetores de doenças na área. Sobral e Sobral (2019) sugerem que ações como a otimização de rotas e aumento das frequências de coleta do lixo doméstico pode proporcionar significativas reduções nos casos notificados da doença. Vale ressaltar que essa articulação necessita da colaboração da comunidade local.

E configuram-se como pontos negativos da Matriz FOFA, fraqueza interna, para a problemática da dengue, a pouca adesão da comunidade às orientações ao destino correto do lixo; educação em saúde necessitada de outros meios para adesão; destinação inadequada de resíduos sólidos e resistência de moradores à entrada de profissionais da saúde em seus domicílios. Reis et al (2013) afirmam que a educação em saúde construída a partir do planejamento com a comunidade de forma dialógica contribui para a reflexão-crítica, proporcionando um caminho para mudança da realidade, não sendo apenas orientação ditada e passada de maneira rígida.

No processo de trabalho dos bolsistas notou-se um preenchimento incompleto dos dados das fichas de notificação por alguns profissionais de saúde. Aguiar et al (2014) reconhece em seu estudo que há problemas quanto ao preenchimento de fichas, e é nítido a necessidade de sensibilização e capacitação para o preenchimento adequado, visto que essa ação no trabalho permite a construção de um perfil epidemiológico mais fidedigno da realidade.

A infraestrutura da UBS e a quantidade insuficiente de profissionais ACS foi outro ponto visto como fraqueza, pois não favorece uma adequada acomodação da equipe e sobrecarrega o serviço dos que já estão em trabalho. Referente às reuniões na equipe, alguns membros não tem boa adesão. Medeiros et al (2016) apontam que os trabalhadores da saúde da atenção básica possuem grandes demandas de atendimento e a resolução de necessidades dos usuários, e os poucos recursos e incentivo da gestão é um fator desestimulante no processo de trabalho.

Em relação às variáveis que corresponderam às oportunidades no território, quanto ao ambiente externo, o grupo de estudantes considerou o uso do carro fumacê como um serviço de ampla eficácia no que diz respeito à diminuição da proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, ao se respeitar os horários e as doses de aplicação do produto.

Outro ponto forte descrito entre as oportunidades diz respeito à capacitação dos profissionais quanto ao uso de aplicativos e tecnologias de georreferenciamento e geoprocessamento que colaboram com a assistência primária à saúde. Tal medida não só aprimora os métodos e ferramentas de trabalho, mas também estreita os laços colaborativos entre os profissionais e estudantes de diversas áreas da saúde, culminando em um trabalho mais integrativo.

Da mesma forma, a utilização da rádio local e eventuais conversas e reuniões de conscientização com a comunidade transformaram a educação popular em uma ferramenta potencial de conscientização e aproximação com a população. Com isso, tais práticas fortaleceram a ideia do usuário como foco das ações colaborativas em saúde, evidenciando a comunicação interprofissional como imprescindível para a melhoria da qualidade e da segurança dos serviços de saúde (PREVIATO e BALDISSERA, 2018).

Comparando-se procedimentos utilizados por Jesus, Engstrom e Brandão (2015), o trabalho realizado se pontuou também na tentativa de promover uma maior inclusão da comunidade trabalhada e setores municipais de saúde, principalmente pelo fato de serem utilizadas ferramentas tecnológicas e métodos de planejamento estratégico que pudessem garantir novas formas de enfrentamento aos casos de dengue, orientando-se sempre que possível em um relacionamento interprofissional.

Um outro ponto a ser destacado é a relevância de promover uma política que seja eficaz contra a dengue enquanto doença tropical, com seus períodos sazonais de maior ocorrência atrelados ao clima quente e úmido predominante do país, como descrito por Silva, Mariano e Scopel (2008). Assim, observa-se que é necessária uma política perene de combate ao mosquito, uma vez que sua característica sazonal pode, muitas vezes, acarretar custos mais elevados do que se fosse tratada em períodos (GOULART et al. 2016). Dessa forma, ressalta-se a importância do trabalho da atenção primária, sobretudo na colaboração entre profissionais de diversas áreas, ao tentar encontrar medidas mais efetivas nesses casos.

No que diz respeito às ameaças, aspectos obtidos da variável externa através do trabalho colaborativo, podemos observar o esgoto a céu aberto; ruas sem pavimento; impacto do período chuvoso associado a falta de saneamento básico; descarte de lixo desordenado na área e enchente do rio local, gerando vetores e transmissão da doença.

Por isso, é necessário o aprimoramento do saneamento básico e atendimento à população, tanto na prevenção quanto no controle e disseminação da dengue, bem como a intensificação das campanhas de Educação Ambiental para ampliar o número de agentes de saúde e ambientais a respeito da sensibilização e conservação do meio ambiente no município (JÚNIOR, OLIVEIRA e MAIA, 2017).

Dessa maneira, foram consideradas a pandemia da COVID-19, somada a suspensão das atividades presenciais do PET-Saúde EIP e das atividades dos agentes de endemias, responsáveis por auxiliar na prevenção e combate às arboviroses, como um fator limitante no trabalho do grupo tutorial e da equipe de saúde no enfrentamento da dengue.

Cabe ressaltar que o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) foram bastante importantes na construção da Matriz FOFA, assim como o processo de interprofissionalidade, através da interação ensino-serviço-comunidade objetivado pelo programa, conforme o Ministério da Saúde. Mota et al. (2018) conclui em seu estudo que as TICs constituem uma ferramenta de acesso à informação, diminuindo as barreiras geográficas, facilitando a atualização do profissional e o desenvolvimento do processo de trabalho no campo da saúde.

Outros aspectos identificados, dentro das ameaças, foram a realização de exames em clínicas e laboratórios privados dificultando a notificação de casos pela UBS, bem como a dificuldade no contato e entrada na casa das pessoas de classe média e alta. França et al. (2017) evidenciam que a participação da comunidade é um fator decisivo para o sucesso do controle do mosquito, por meio da efetivação das medidas de prevenção. Além disso, existem pontos de distribuição de drogas ilícitas, provocando risco para quem se encontra no campo de trabalho.

4. CONCLUSÃO

Construir a Matriz FOFA diante da problemática da dengue na área de abrangência da UBS possibilitou a vivência da interprofissionalidade nos estudantes quanto a efetividade da proposta do programa PET-Saúde EIP, por meio de discussões e troca de experiências entre os discentes de diversas áreas da saúde. Enfatizou-se a importância do processo de construção da Matriz FOFA que favoreceu a reflexão das fraquezas e ameaças presentes no território, com a finalidade de mais adiante ser elaborado um planejamento estratégico para diminuir o número de casos de dengue e aproximar a gestão de saúde da UBS.

5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. R.; RALPH, R. de M. C.; SÁ, R. G. R. de; SILVA, V. M. F. da. Avaliação da completude dos dados registrados na ficha de notificação de tétano acidental. **Cadernos ESP, Ceará** v. 2, n. 8, p. 38-49, jul. /dez. 2014.

ARAÚJO, Marcelino Gomes de; SCHWAMBORN, Silvia Helena Lima. Educação ambiental em análise SWOT. **Revista Ambiente & Educação**, v. 18, n. 1, 2013.

BARBOSA, N. C. T.; CORDEIRO, B. C.; ABRAHÃO, A. L.; XAVIER, M. L.; CARVALHO, R. S. de; SILVA, R. O. C. da; VIEIRA, M. F. Educação em saúde: o uso da matriz *swot* para análise de projetos. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.11, n.11, p. 4298-304, set. /nov.2017.

BARR, Hugh; KOPPEL, Ivan; REEVES, Scott; HAMMICK, Marilyn; FREETH, Della. **Effective Interprofessional Education: argument, assumption and evidence.** Oxford: Blackwell, 2005.

BARRETO, V. H. L.; MONTEIRO, R. O. da S.; MAGALHÃES, G. S. de G.; ALMEIDA, R. C. C. de; SOUZA, L. N. Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e Pós Graduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. **Revista brasileira de educação médica**, Recife, v.4, n.35, p. 578 – 583, Jul./ Set. 2011

BRASIL. Ministério da Saúde. **PET-Saúde/Interprofissionalidade inicia atividades da nona edição.** Abr. 2019.

COSTA, M. V. da; PEDUZZI, M.; FREIRE, J. R. F.; SILVA, C. B. G. Educação Interprofissional em saúde. **Natal: SEDIS-UFRN**, p.85, 2018.

FRANÇA, LS; MACEDO, CMA; VIEIRA, SNS; SANTOS, AT; SANCHES, GJC; SILVA, JM; ALMEIDA, MB; SILVA, RB. Desafios para o controle e prevenção do mosquito *aedes aegypti*. **Rev enferm UFPE online.** Recife, v.11 n.12, p.4913-4918, Dez. 2017.

FUNCEME. **Fundação Cearense de Meteorologia e Recursos Hídricos.** Disponível em: <www.funceme.ce.gov.br>

funceme.br> Acesso em: 30 de maio de 2020.

GOMIDE, Marcia; SCHÜTZ, Gabriel Eduardo; CARVALHO, Marcia Aparecida Ribeiro de; CÂMARA, Volney de Magalhães. **Cad. Saúde Colet.** v. 23. n. 3, p. 222-230, Rio de Janeiro, p. 222-230, 2015.

GOULART, S. O. et al. Dengue no Brasil: gestão de políticas públicas de controle e erradicação. **Revista Estudo & Debate**, Lajeado, v. 23, n. 2, 2016. ISSN 1983-036X. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.22410/issn.1983-036X.v23i2a2016.1152>>. Acesso em: 29 de maio de 2020.

JESUS, R. L.; ENGSTROM, E.; BRANDÃO, A. L. A expansão da Estratégia Saúde da Família no Rio de Janeiro, 2009-2012: estudo de caso numa área da cidade. **Rev Bras Med Fam Comunidade.** v.10, n.37, p.1-11. 2015.

JUNIOR, A. P.; OLIVEIRA, G. P.; MAIA, J. O. Fatores ambientais (lixo), climáticos (chuva) e a evolução da dengue e malária: o caso da praça São Francisco, Cidade Nova, Marabá-PA. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, Centro Científico Conhecer- Goiânia, v.14 n.25, p.1544. 2017.

MEDEIROS, P. A. DE; SILVA, L. C. DA; AMARANTE, I. M. DE; CARDOSO, V. G.; MENSCH, K. M.; NAMAN, M. ; SCHIMITH, M. D. Condições de saúde entre Profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria – RS. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Santa Catarina, v. 20, n. 2, p.115-122, 2016.

MOTA, D. N.; TORRES, R. A. M.; GUIMARÃES, J. M. X.; MARINHO, M. N. A. S. B.; ARAÚJO, A. F. Tecnologias da informação e comunicação: influências no trabalho da estratégia Saúde da Família. **Journal Health Inform.** v.10, n.2, p.45-49, Abr./ Jun. 2018.

PEDUZZI, M.; LEONELLO, V. M.; CIAMPONE, M. H. T. **Trabalho em Equipe e Prática Colaborativa.** In: Paulina Kurcgant. (Org.). Gerenciamento em Enfermagem. 3a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 103-114. 2016.

PEDUZZI, M.; NORMAN, I. J.; GERMANI, A. C. C. G.; SILVA, J. A. M. da; SOUZA, G. C. de. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 977-983, 2013.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em saúde na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**. v. 22, n.2, 2018.

REIS, T. C.; FIGUEIREDO, M. F. S.; SOUZA, L. P. S.; SILVA, J. R. da; AMARAL, A. K. M. do; MESSIAS, R. B.; LEITE, M. T. de S.; RODRIGUES NETO, J. F. Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil. **J Health Sci Inst.**v.2, n.31 p.219-23, 2013.

SILVA, J. S.; MARIANO, Z. F.; SCOPEL, I. A dengue no Brasil e as políticas de combate ao *Aedes aegypti*: da tentativa de erradicação às políticas de controle. **Revista Brasileira de Geografia Médi-**

ca e da Saúde, ISSN: 1980-1726. Disponível em: <www.hygeia.ig.ufu.br/>. Acesso em: 29 de maio de 2020.

SILVEIRA, C. R.; FLÔR, R. de C.; MACHADO, R. R. Metodologia da pesquisa. **Florianópolis: IFSC**, 2011.

SOBRAL, M. F. F.; SOBRAL, A. I. G. da P. Casos de dengue e coleta de lixo urbano: um estudo na Cidade do Recife, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Recife, v.3, n.24, p.1075-1082, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. Geneva: WHO, 2010.

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>

