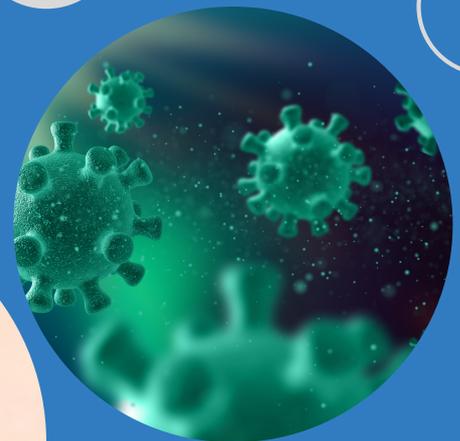
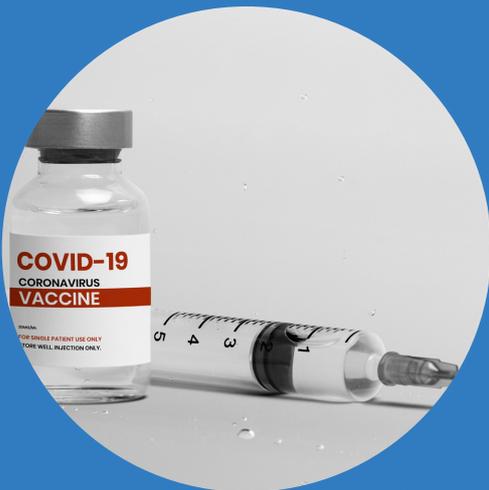


# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

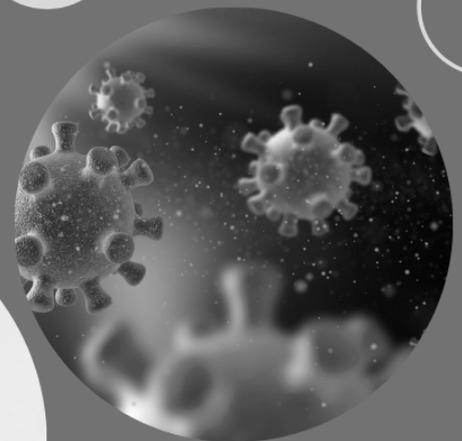
Organizadores  
Eder Ferreira de Arruda  
Bruna de Souza Diógenes



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizadores**  
**Eder Ferreira de Arruda**  
**Bruna de Souza Diógenes**



Editora Omnis Scientia  
SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI  
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Me. Eder Ferreira de Arruda

Ma. Bruna de Souza Diógenes

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

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] : volume1 /  
Organizadores Eder Ferreira de Arruda; Bruna de Souza  
Diógenes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
352 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-30-8

DOI 10.47094/978-65-88958-30-8

1. Medicina. 2. Saúde pública. 3. Doenças – Prevenção. I. Arruda,  
Eder Ferreira de. II. Diógenes, Bruna de Souza.

CDD 616.2

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A sociedade brasileira passa, no início do século XXI, por intensas mudanças e transições socioeconômicas, políticas e ambientais que tem impactado diretamente na saúde pública e conduzido pesquisadores e profissionais da área a enfrentarem novos desafios e buscarem compreender e investigar o processo de saúde-doença de forma mais abrangente e holística.

Portanto, se torna relevante discutir a partir de um enfoque interdisciplinar e multiprofissional a respeito dos novos e diversos fatores condicionantes e determinantes com a finalidade de que sejam estabelecidas políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças, que priorizem e fomentem a promoção, proteção e recuperação da saúde e a superação das dificuldades por ora existentes.

Neste sentido, as pesquisas desenvolvidas no âmbito da saúde pública se propõem a articular conhecimentos de diferentes campos de saberes e fazeres fornecendo subsídios teóricos, práticos e metodológicos que contribuem significativamente para a construção de estratégias e políticas públicas que viabilizem o desenvolvimento de informações, atividades e ações em prol de uma saúde de qualidade e igualitária para toda comunidade.

O presente livro é composto por 26 capítulos elaborados por autores pertencentes às ciências da saúde e suas áreas afins com o objetivo de somar conhecimentos, compartilhar experiências e divulgar os resultados de estudos desenvolvidos em várias localidades brasileiras e que visam à compreensão e elucidação de diferentes situações de saúde. Assim, este livro é para todos que tem interesse em conhecer sobre temáticas importantes relacionadas à saúde pública, especialmente para aqueles com atuação acadêmica, científica e/ou profissional na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

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 11, intitulado “A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....19**

A TEORIA DA COMPLEXIDADE E O ENSINO-APRENDIZAGEM DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Rodrigo Alves Barros

Gislaine da Silva Andrade

Maria de Fátima Carneiro Ribeiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/19-31**

## **CAPÍTULO 2.....32**

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Isabela Letícia Petry

Kátia Pereira de Borba

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/32-41**

## **CAPÍTULO 3.....42**

ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESEMPENHADAS PELO ENFERMEIRO ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Kátia Pereira de Borba

Isabela Letícia Petry

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/42-53**

**CAPÍTULO 4.....54**

POTENCIALIDADES DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Luana Marisa Soeiro Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Thaís Fontenele de Souza

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Vanessa Carvalho Lima

Jessica Cristina Moraes de Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/54-58**

**CAPÍTULO 5.....59**

COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS NA PERCEPÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS DE GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DA ANÁLISE INSTITUCIONAL

Edsaura Maria Pereira

Linamar Teixeira de Amorim

Fabiana Ribeiro Santana

Naraiana de Oliveira Tavares

Thaís Rocha Assis

Alessandra Vitorino Naghettini

Fernanda Paula de Faria Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/59-77**

**CAPÍTULO 6.....78**

DA RESIDÊNCIA AO QUILOMBO: IMERSÃO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA NEGROS DO RIACHO

Gydila Marie Costa de Farias

Marcella Moara Medeiros Dantas

Marcella Alessandra Gabriel dos Santos

Raul Torres Açucena

Jessica Keicyane Silva de Lima

Brenda Rejane Gomes de Pontes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/78-86**

**CAPÍTULO 7.....87**

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Mariana Rosa de Souza

Amanda Cristina Schlatter

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/87-102**

**CAPÍTULO 8.....103**

**PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO**

Amanda Cristina Schlatter

Mariana Rosa de Souza

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/103-114**

**CAPÍTULO 9.....115**

**CONTRIBUIÇÕES FARMACOLÓGICAS DO GÊNERO CINCHONA ATRAVÉS DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Maria Clara Inácio de Sá

Carla Caroline Gonçalves do Nascimento

Jackson de Menezes Barbosa

Ricardo Lúcio de Almeida

Philippe Cássio de Almeida

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/115-133**

**CAPÍTULO 10.....134**

**AVALIAÇÃO DA ADESÃO VACINAL EM UMA COMUNIDADE ACADÊMICA**

Igor Eudes Fernando Nascimento Tabosa

Bruna Carvalho Mardine

Milene Moreno Ferro Hein

Helen Cristina Fávero Lisboa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/134-144**

**CAPÍTULO 11.....145**

A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL

Sheucia dos Santos Welter

Luana Rossato

Alexandre Antunes Ribeiro Filho

Lucas Gonçalves Ferreira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/145-156**

**CAPÍTULO 12.....157**

ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS À FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Emily Vieira Loureiro

Julia Brites Queiroz Lopez Chagas

Tatiana Abreu Eisenberg

Claudia Virla Aquino Brizida

Luísa Alves de Sousa Fonseca

Pedro Paulo Gusmão de Lima

Giovanna Hellen Chaves Rocha

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/157-170**

**CAPÍTULO 13.....171**

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ESTADO DE RONDÔNIA (2016-2019)

Wuelison Lelis de Oliveira

Ádila Thais de Souza Ferreira

Amanda Borges Mancuelho

Amilton Victor Tognon Menezes

Angélica Terezinha Tolomeu Krause

Bianca Gabriela da Rocha Ernandes

Emilly Marina Martins de Oliveira

Gilvan Salvador Júnior

Isabela de Oliveira Partelli

Marco Antonio Chaddad Yamin Filho

Pâmela Ângeli Vieira

Jessica Reco Cruz

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/171-177**

**CAPÍTULO 14.....178**

INCIDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MARANHÃO ENTRE 2014 A 2019

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Sabrine Silva Frota

Ana Karoline dos Santos da Silva

Jorgeane Clarindo Veloso Franco

Érika Karoline Sousa Lima

Christiane Pereira Lopes de Melo

Nathalya Batista Casanova

Kenny Raquel dos Santos Silva

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção

Maysa Batista Casanova

Pedro Henrique Garces Alves

Celijane Melo Rodrigues

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/178-189**

**CAPÍTULO 15.....190**

O RISCO DA TRANSMISSÃO DE ZOONOSES PELA COMERCIALIZAÇÃO CLANDESTINA DE CARNE E LEITE E O IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

Rodrigo Brito de Souza

Stela Virgilio

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/190-200**

**CAPÍTULO 16.....201**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PELE DO TIPO MELANOMA, NO BRASIL, ENTRE 1996 E 2018.

Maria Letícia Passos Santos

Fernando Dias Neto

Dyonatan Vieira de Oliveira

Emanuela Giordana Freitas de Siqueira

Tânia Rita Moreno de Oliveira Fernandes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/201-212**

**CAPÍTULO 17.....213**

PERFIL E PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

Francisco Rical Alexandre

Rithianne Frota Carneiro

Karyna Lima Costa Pereira

Natália Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/213-225**

**CAPÍTULO 18.....226**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO ASSISTIDOS PELO SAMU EM ALTOS-PI

Micharléia Maria Silva do Nascimento

Rosane da Silva Santana

Nariane Matos da Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Giuliane Parentes Riedel

Marcela Ibiapina Paz

Roseane Débora Barbosa Soares

Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva

Ícaro Avelino Silva

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Maria Almira Bulcão Loureiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/226-239**

**CAPÍTULO 19.....240**

IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM EDENTULISMO: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE INTERTEXTUALIZADO NA OBRA “A CALIGRAFIA DE DEUS”.

Antônio Arlen Silva Freire

Damiana Avelino de Castro

Izabel Leal Viga

Jessica Silva dos Santos

Maili Raiane de Oliveira Rodrigues

Ana Sofia Alves e Gomes

Simone de Souza Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/240-253**

**CAPÍTULO 20.....254**

ÓBITOS INFANTIS POR CAUSAS EVITÁVEIS NO AMAPÁ NO QUINQUÊNIO 2014 A 2018:  
UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Facco Silva

Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães

Giovana Carvalho Alves

Edson Fábio Brito Ribeiro

Maria Helena Mendonça de Araújo

Silvia Claudia Cunha Maues

Rosilene Cardoso

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/254-269**

**CAPÍTULO 21.....270**

PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS  
DE IDADE DE COMUNIDADES RURAIS E RIBEIRINHAS, AMAZONAS, BRASIL

Hanna Morgado Montenegro

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Ana Luisa Opromolla Pacheco

Katherine Mary Marcelino Benevides

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/270-283**

**CAPÍTULO 22.....284**

GESTANTES ADOLESCENTES E A TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: EDUCAÇÃO COMO FORMA DE INTERVENÇÃO

Scherdelândia de Oliveira Moreno

Michelle Dias Amanajás

Silvana Rodrigues da Silva

Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello

Nely Dayse Santos da Mata

Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini

Luzilena de Sousa Prudêncio

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/284-297**

**CAPÍTULO 23.....298**

O USO EXCESSIVO DE SMARTPHONES E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES

Rosani Bueno de Campos

Emelyn da Silva Gonçalves

Fabiana Aparecida Vilaça

Renan Kolver Zagolin

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/298-308**

**CAPÍTULO 24.....309**

INFLUÊNCIA DOS TELÔMEROS NO SURGIMENTO DO CÂNCER DURANTE O ENVELHECIMENTO

Steffany Larissa Galdino Galisa

Raysla Maria de Sousa Almeida

Thaynara Teodosio Bezerra

Mathias Weller

Anna Júlia de Souza Freitas

Raquel da Silva Galvão

Radmila Raianni Alves Ribeiro

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

Lorena Sofia dos Santos Andrade

Milena Edite Casé de Oliveira

Kedma Anne Lima Gomes

Ricardo Julio Barbosa Barros

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/309-316**

**CAPÍTULO 25.....317**

IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE SAÚDE PARA A GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nidiane Evans Cabral Bacelar

Claudia Feio da Maia Lima

Uilma Santos de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/317-329**

**CAPÍTULO 26.....330**

A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEUS DIREITOS EM SAÚDE

Fabíola Régia Moreira da Silva

Rebeca Costa Gomes

Rafaela Alves de Sousa

Pâmala Samara Formiga Coelho

Jonantha Luct Vicente Vieira de Meneses

Hortência Benevenuto Silva

Higor Braga Cartaxo

Franceildo Jorge Felix

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/330-343**

### DA RESIDÊNCIA AO QUILOMBO: IMERSÃO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA NEGROS DO RIACHO

#### **Gydila Marie Costa de Farias<sup>1</sup>**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/1125951508313688>

#### **Marcella Moara Medeiros Dantas<sup>2</sup>**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/4878142183571302>

#### **Marcella Alessandra Gabriel dos Santos<sup>3</sup>**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/0184328128457713>

#### **Raul Torres Açucena<sup>4</sup>**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/3187507867350297>

#### **Jessica Keicyane Silva de Lima<sup>5</sup>**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/4189340243139599>

#### **Brenda Rejane Gomes de Pontes<sup>6</sup>**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Currais Novos, Rio Grande do Norte.

<http://lattes.cnpq.br/9439554442416826>

**RESUMO:** Diante das características heterogêneas da população brasileira promover uma cobertura assistencial que preze pela universalidade, equidade e integralidade ancorados como princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de atender as singularidades da população, torna-se um desafio. Dentre essas características vale destacar as questões de raça e etnicidade que levam a barreiras históricas no acesso aos serviços de saúde. Logo, tendo em vista a relevância da temática para o

cuidado em saúde o presente estudo objetivou relatar as necessidades em saúde da comunidade quilombola Negros do Riacho observadas pelos profissionais-residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM). O presente estudo trata-se de um relato de experiência que abarca a vivência realizada por profissionais-residentes na comunidade quilombola Negros do Riacho localizada na zona rural do município de Currais Novos interior no Estado do Rio Grande do Norte. Nesse sentido, a ação possibilitou o reconhecimento dos determinantes e condicionantes de saúde voltados ao público alvo, bem como, a aproximação entre profissionais e usuários buscando fortalecer o processo do cuidar, além de corroborar com a formação dos profissionais para que esses reconheçam as necessidades em saúde da comunidade atuando frente ao contexto locorregional. Logo, a vivência propiciou o apontamento de aspectos relevantes no processo de cuidar junto à essa comunidade buscando corroborar com a formação em saúde e compreender o processo saúde doença de forma ampliada levando em conta os aspectos sociais, culturais e econômicos presentes na comunidade, além do fortalecimento de vínculos comunitários pautados na promoção da saúde e troca de experiências entre os profissionais-residentes e a comunidade quilombola visando ainda o empoderamento dos usuários com temáticas pertinentes no tocante da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Sistema Único de Saúde. Promoção da saúde. Equidade em saúde. Saúde das minorias étnicas.

## **FROM RESIDENCE TO QUILOMBO: IMMERSION IN THE BLACK QUILOMBOLA COMMUNITY OF RIACHO**

**ABSTRACT:** Given the heterogeneous characteristics of the Brazilian population, promoting care coverage that values universality, equity and integrality anchored as principles of the Unified Health System (SUS), in order to meet the singularities of the population, becomes a challenge. Among these characteristics, it is worth highlighting the issues of race and ethnicity that lead to historical barriers in accessing health services. Therefore, in view of the relevance of the theme for health care, the present study aimed to report on the health needs of the quilombola community Negros do Riacho observed by the resident professionals of the Multiprofessional Residency Program in Primary Care (PRMAB) of the Escola Multicampi de Ciências (EMCM). This study is an experience report that encompasses the experience carried out by professionals-residents in the quilombola community Negros do Riacho located in the rural area of the municipality of Currais Novos in the state of Rio Grande do Norte. In this sense, the action enabled the recognition of health determinants and conditions aimed at the target audience, as well as the rapprochement between professionals and users seeking to strengthen the care process, in addition to corroborating the training of professionals so that they recognize the needs in community health acting against the locoregional context. Therefore, the experience provided the pointing out of relevant aspects in the care process with this community, seeking to corroborate health education and understand the health-disease process in a broader way, taking into account the social,

cultural and economic aspects present in the community, in addition to strengthening community bonds based on health promotion and exchange of experiences between resident professionals and the quilombola community, also aiming at empowering users with pertinent health issues.

**KEY-WORDS:** Health Unic System. Health promotion. Equity in health. Health of Ethnic Minorities.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) desde a sua criação na década de 1980 é pautado pelos princípios da universalidade, equidade e integralidade, mediante essa concepção a saúde é concebida como direito de todos e dever do estado. Logo, diante das características heterogêneas que a população brasileira apresenta assegurar esses princípios a fim de promover a cobertura assistencial e atender as singularidades da população é um desafio para o SUS e para os profissionais de saúde atuantes neste cenário. Em vista disso, promover uma assistência à saúde integral e humanizada de forma efetiva devem ser premissas fundantes na atuação dos profissionais de saúde. (MENDONÇA de M.H.M et al. 2018)

Tendo em vista as singularidades presentes na população brasileira e buscando minimizar as desigualdades tanto no acesso quanto na assistência, o cuidado em saúde deve ser pautado, para além do caráter científico, nos aspectos sociais e políticos, visando a redução das iniquidades e fortalecendo uma atenção à saúde universal e intersetorial. Nessa perspectiva o conceito ampliado de saúde deve embasar a atenção, principalmente, quando se volta as populações que historicamente foram marginalizadas no campo do cuidado. Frente esses apontamentos, os aspectos de raça e etnia se configuram enquanto temáticas que devem ser trabalhadas e respeitadas na assistência à saúde no intuito de assegurar o cuidado integral e intersetorial buscando a promoção de direitos (LEAL, 2005).

Assegurar tais direitos perpassa por compreender as comunidades e seus contextos. Durante séculos, as comunidades negras rurais instituíram processos singulares para a construção de redes relacionais que abarcam os aspectos socioculturais, econômicos e políticos, configurando a formação dos quilombos. Nessa perspectiva, a população quilombola ainda luta pelo direito a posse e regularização fundiária de suas terras, bem como, pela ampliação e conquista da cidadania plena quanto aos aspectos sociopolíticos, dentre esses direitos, está o acesso aos serviços de saúde pautado em uma conformação de atenção que respeite as diferenças e a singularidade dos sujeitos (SILVA, 2010).

Não divergente da historicidade quanto o esquecimento da população negra, as ações públicas envolvendo essas comunidades perpassa por fragilidades, já que há diversas barreiras impostas pelos serviços de saúde no alcance aos cuidados em saúde (ALMEIDA et al. 2019).

Nesse sentido, buscando promover o acesso e o direito à saúde, o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) da Escola Multicampi de Ciências Médicas (EMCM), inserida na região Seridó do estado do Rio Grande do Norte, pauta-se na interiorização do ensino e

no fomento de competências aos profissionais-residentes que estimulem uma atenção à saúde guiada pelas necessidades locais. Dentre essas vale destacar a imersão dos profissionais-residentes do PRMAB junto a um quilombo na área de atuação desses profissionais.

Isso posto, a ação aqui descrita justifica-se por disseminar a importância da promoção da saúde e do fortalecimento de vínculo entre os diferentes setores públicos e seus usuários para a efetivação da equidade em saúde a populações historicamente fragilizadas. Corroborando ainda com o fortalecimento do processo formativo através da educação em serviço, torna-se factível a concepção do cuidado ampliado em saúde por meio de ações integradoras que corroboram com a qualidade da atenção à saúde ofertada pelos profissionais de saúde que atuam junto a essas populações.

A partir disso, há a potencialidade de reconhecer os condicionantes e determinantes em saúde ligados à população quilombola tendo em vista que esses usuários possuem características culturais e sociais singulares que devem ser consideradas na oferta do cuidado para assegurar o acolhimento e vínculo ancorados na humanização da atenção (DE ALMEIDA et. al. 2019).

Por conseguinte, a ação contempla ainda o reconhecimento da população quilombola, uma vez que, visa compreender suas necessidades e demandas em saúde acolhendo e reconhecendo-as como legítimas promovendo saúde junto a uma população que historicamente encontra barreiras no acesso aos serviços de saúde. Logo, tem-se como objetivo relatar as necessidades em saúde da comunidade quilombola Negros do Riacho observadas pelos profissionais-residentes em seu dia de vivência no respectivo quilombo, por meio da troca de saberes através de ações que visaram a integração ensino-serviço-comunidade no fortalecimento da promoção da saúde e da formação, bem como visa descrever a promoção de momentos de bem-estar como forma de também produzir.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado por profissionais-residentes do PRMAB da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), o qual contempla 22 profissionais que atuam de forma interprofissional nos distintos cenários de práticas da Rede de Atenção à Saúde do município de Currais Novos – RN, inserido na região Seridó do estado. O programa abrange 10 categorias profissionais no campo da saúde, a saber, Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Educação Física, Odontologia, Medicina veterinária, Psicologia, Assistência social, Nutrição e Farmácia.

O relato congrega a vivência realizada pelos profissionais-residentes em uma Comunidade Quilombola denominada Negros do Riacho, localizada na Zona Rural do Município de Currais Novos, a 6 km da cidade. Tal grupo populacional está inserido em um território distante do centro da cidade de tal modo que a população relacionada encontra dificuldade de acesso às políticas sociais que concretiza a situação de maior vulnerabilidade socioeconômica. Conforme Assunção (2011), a comunidade possui uma média de 150 pessoas, que segundo relatos, são descendentes do escravo Trajano Lopes da Silva, o qual se apropriou do território rural e constituiu sua família na

localidade. A principal atividade econômica da comunidade é a agricultura de subsistência, tendo como complemento financeiro, a transferência de renda do Programa Bolsa Família.

Isso posto, a inserção dos profissionais-residentes na comunidade quilombola ocorreu através de parceria com o Governo do Estado do Rio Grande do Norte por meio do evento intitulado “Cinequidade” realizado no ano de agosto de 2019 em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Municipal de Trabalho, Habitação e Assistência Social (SEMTHAS), além do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do município de Currais novos.

O evento Cinequidade foi realizado pela Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP) e objetivou a democratização do acesso ao cinema para as populações rurais no interior do estado, através de leitura de cordel, exibição de documentários, curtas e filmes que favorecem o reconhecimento e a reflexão da temática da consciência negra.

A imersão dos profissionais-residentes na comunidade quilombola aconteceu em três momentos inseridos na programação do Cinequidade, distribuídos ao longo dos turnos matutino, vespertino e noturno. No primeiro momento, ocorreu uma roda de conversa com um dos líderes comunitários objetivando conhecer o processo sócio-histórico da comunidade, suas lideranças, bem como as organizações políticas e estruturais, por intermédio dos diálogos entre os partícipes, além da exposição das limitações e problemáticas enfrentadas pela comunidade no que se refere ao acesso aos serviços de saúde e suas necessidades.

O segundo momento aconteceu durante o turno vespertino através de roda de conversa realizada pelo CRAS sobre a temática de violência contra a mulher, em que foi socializado e entregue um cordel intitulado: “10 sinais de um relacionamento abusivo” que tensionava as questões de sofrimento da mulher diante dos diversos tipos de violência. Por fim, o terceiro momento da vivência ocorreu no turno noturno com a exposição do filme “O menino que descobriu o vento”, seguido de debate, como programação do evento Cinequidade, o que propiciou um espaço para diálogo entre os profissionais-residentes e a comunidade. Logo em seguida houve um momento de descontração com cantigas em roda ao som do violão.

Os resultados obtidos estão estruturados da seguinte forma: explanação sobre os fatores Determinantes e Condicionantes em Saúde, seguido das percepções observadas pelos residentes do quilombo quanto as suas necessidades sociais, econômicas e de saúde, debate sobre os tipos de violência contra as mulheres e as observações feitas durante os momentos de conversação. Estas informações foram obtidas por meio de diálogos em rodas de conversa e por descrição do que foi observado durante o a experiência.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Ao compreender que os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) congregam aspectos sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam diretamente

nos problemas em saúde e nos fatores de risco para os usuários é primordial trabalhar e considerar essas particularidades para o alcance da concepção ampliada de saúde abarcando as necessidades de determinada população em uma perspectiva abrangente e intersetorial, bem como garantindo o direito à saúde (GARCIA; CORREIA; CARRAPATO, 2017).

A ação promovida favoreceu a troca de experiências e a promoção de bem-estar com a finalidade de aproximar os diferentes agentes envolvidos no processo de cuidar. Ao reconhecer aspectos culturais e de bem-estar como fatores influentes em situações de saúde foi possível identificar que há, seja através da promoção de lazer por meio de filmes ou rodas de conversas, diversas possibilidades para reconhecer e aproximar esse público a um serviço de melhor qualidade, seja voltado a saúde ou outros direitos essenciais.

Apesar da pluralidade das profissões da área da saúde e seguridade social, presentes no momento, as ações não tiveram o seu foco para ações intervencionistas de saúde, mas para o reconhecimento das fragilidades relacionadas as questões sociais e estruturais que afetam diretamente esses indivíduos, além de almejar promover momentos de lazer e bem-estar.

O primeiro momento esteve atrelado aos debates voltados para o cotidiano da população do quilombo. Assim, um dos representantes da comunidade nos relatou os primeiros passos para a constituição das casas do quilombo. Essas que atualmente são de alvenaria e com sistema de abastecimento de água. Dentre as dificuldades apresentada estão a distância, por estarem localizados em uma área periférica o que dificulta o acesso aos serviços de saúde, e a falta de meios de transporte para o centro da cidade, bem como o desemprego são desafios que precisam ser superados. Uma das fontes de renda da comunidade é a fabricação de utensílios feitos em barro.

Tal momento propiciou a formação em saúde dos profissionais residentes, buscando pautá-la na problematização dos aspectos locais que devem ser considerados na formação, reconhecendo a humanização em saúde e permitindo o cuidado ampliado, já que esses profissionais estão inseridos nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS). É no estreitamento das relações entre profissionais e usuários que será possível ações pautadas na realidade e que atendam verdadeiramente as necessidades de saúde dos usuários. Os profissionais residentes são pontes capazes de interligar as pontas do serviço junto as equipes que são responsáveis pela zona rural. Portanto reconhecer as necessidades de saúde enquanto referência para organizar as ações e os serviços de saúde são primordiais para assegurar a integralidade, a equidade e a universalidade, rompendo com as barreiras impostas no processo de cuidado (FEUERWERKER, 2016).

Diante disso, dentre os dispositivos para transcender essa barreira, destaca-se a intersetorialidade, compreendida enquanto a integração de diferentes setores e serviços sociais no enfrentamento a problemas complexos fomentando ações voltadas ao interesse coletivo melhorando a gestão e oferta dos serviços fornecidos aos usuários para além do SUS (SANTOS; PRADO, 2018).

Um outro momento realizado junto à comunidade envolveu o CRAS por meio de uma roda de desconversa incluindo homens e mulheres para a leitura e discussão sobre a violência contra a mulher,

por meio da leitura de cordel, algo familiar da região, ao qual denominava-se “10 sinais de um relacionamento abusivo”. Nesse momento as mulheres presentes não relataram ou se expressaram, fato que pode estar relacionado ao medo de represálias, por se sentir desconfortável ou oprimida em debater assunto tão sensível as mulheres que estão sujeitas a situações de violência.

Contudo, foi possível através desse momento orientar como relatar situações de violência e como pedir ajuda aos órgãos competentes a fim de que possa ser assegurado a segurança e vida digna as mulheres. Logo, essas estratégias são necessárias no processo de cuidado em saúde, visto que, a violência contra a mulher é uma problemática complexa que impacta nos aspectos físicos, psicológicos e sociais em diferentes fases da vida da vítima de violência e reflete diretamente no processo saúde doença dessas (LEITE et al. 2014).

Dessa forma, vale destacar dentre as formas de violência, a doméstica, enquanto uma das principais manifestações das quais as mulheres são vítimas que traduz todas as demais formas de violência e comportamentos dominantes e impositivos praticados no próprio contexto familiar. Por conseguinte, diante das implicações dessa problemática para a saúde, os profissionais de saúde devem estar aptos a lidar com essas situações no cotidiano do trabalho, porém essa atuação encontra limitações para sua efetivação, das quais, destacam-se a baixa capacitação sobre o tema, o medo das vítimas em relatar os eventos sofridos, a falta de privacidade e criação de vínculo entre profissionais e usuários durante as consultas, o medo de represálias e a ameaça à segurança (RODRÍGUEZ; MÁRQUEZ; KAGEYAMA 2005).

Durante esse processo foi possível perceber a influência da religião católica na localidade o que contrapõem os conceitos comumente preestabelecidos de que quilombos possuem predominantemente religião de matriz africana promovendo uma reflexão acerca desse quesito. Silva (2009) relata em seu estudo que vários fatores influenciam nas mudanças de comportamentos e cita a presença da mendicância devido o desemprego e a baixa comercialização das louças produzidas. Ademais, pontua também que com a substituição das gerações mais antigas pelas mais novas, essas, que por sua vez, não dão continuidade aos velhos rituais que enfatizam as festas de santos e crenças mágico-religiosas, já que passam a sofrer forte influência da urbanização (SILVA, 2009).

Vale ressaltar que a vivência por estes que aqui se propõem relatar foi breve e superficial, assim não é possível afirmar que não haja nenhuma influência religiosa de matriz africana, mas o momento permitiu identificar uma pequena igreja católica e o relato do representante da comunidade de que a religião majoritária é catolicismo.

O evento contou ainda com o Cinequidade com o intuito de difundir o acesso à cinematografia para locais longínquos. Antes da exposição do filme “O menino que descobriu o vento” (2019, dirigido por Chiwetel Ejiofor), foi realizado rodas para cantigas ao som do violão, em que houve a participação de várias crianças. Sendo um importante momento de descontração e compartilhamento da cultura local de cantigas de roda conhecidas. Na sequência ocorreu debates acerca do filme.

Portando, as ações intersetoriais envolvem estratégias cooperativas para a troca de saberes

e fazeres na resolução dos desafios colocados, a fim de promover ações mediadas no planejamento, execução e controle de serviços ofertados que sejam resolutivos aos sujeitos garantindo a equidade, vencendo a descontinuidade das práticas e a ampliando a concepção e a garantia dos direitos (MENDES; ACKERMAN 2007).

Logo, a ação intersetorial na comunidade quilombola, propiciou a cooperação entre os atores envolvidos bem como a imersão dos profissionais-residentes, buscando ampliar a compreensão do cuidado em saúde ancoradas na atenção às vulnerabilidades e necessidades sociais, através da articulação entre distintos setores, na promoção de lazer e identificação de vulnerabilidades.

## **CONCLUSÃO**

Destarte, frente aos objetivos apresentados a experiência descrita nesse capítulo fornece apontamentos estratégicos para o cuidado ampliado voltado essencialmente às populações específicas que necessitam de direitos não só no campo da saúde, mas a garantia de acesso aos demais serviços sociais. Ademais, a experiência relatada enfatizou a necessidade do direcionamento de políticas que atenda aos contextos sociais, políticos e culturais, sendo para isso fundamental a formação em serviço, onde as práticas sejam continuamente problematizadas e ressignificadas. Foi observado a dificuldade do acesso da comunidade aos serviços de saúde, além da falta de renda.

Diante desses aspectos, a comunidade Negros do Riacho assim como as diferentes comunidades negras rurais apresentam necessidades a serem debatidas e acolhidas juntamente pelos profissionais de saúde de Currais Novos, profissionais-residentes e demais setores que visam assegurar políticas públicas resolutivas.

Nesse sentido, o projeto foi importante no reconhecimento do território, pelos profissionais em formação e os que trabalham no município, quanto as suas necessidades. A partir desse aspecto, o estudo propõe que mais ações sejam realizadas na localidade com o intuito de melhorar o acesso aos serviços essenciais e proporcionar uma atenção cada vez mais voltada a equidade e resolutividade da atenção em saúde.

## **DECLARAÇÃO DE INTERESSES**

Enquanto autores deste artigo declaramos que não possuímos quaisquer conflitos de interesses seja de ordem financeira, comercial, política, acadêmica ou pessoal.

## REFERÊNCIAS

- ASSUNÇÃO, L. **Um pouco sobre a comunidade Quilombola Negros do Riacho**, 2011. Disponível em: <<http://serradecuite.blogspot.com/2011/01/um-pouco-sobre-comunidade-quilombola.html>> acesso em 21 de novembro de 2019.
- DE ALMEIDA, C.B et al. **Reflexão sobre o controle do acesso de quilombolas à saúde pública brasileira**. Av. Enferm; 2019. 37(1): 92-103.
- FEUERWERKER, L.C.M. **Cuidar em saúde**. In: FEUERWERKER L.C.M.; BERTUSSI, D.C.; & MERHY, E.E. (Orgs.). Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes. 1 ed. v.2. Rio de Janeiro: Hexis, 2016.
- GARCIA, B.; CORREIA, P.; CARRAPATO, P. **Determinantes da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde**. Saúde e soc. 26 (3) Jul-Sep. 2017.
- LEAL, M.C.; GAMA, S.G.N.; CUNHA, C.B. **Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto**.1999-2001. Rev. Saúde Pública 2005; 39(01):100-7.
- LEITE M.T.S. et al. Reports of violence against women in different life cycles.**Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2014; 22(1):85-92.
- MENDES, R.; ACKERMAN, M. **Intersetorialidade: reflexões e práticas**. In: FERNANDES, J.; MENDES, R. (Ed.). Promoção da saúde e gestão local.São Paulo: CEPEDOC, 2007.
- MENDONÇA, M.H.M et al. Os desafios urgentes e atuais da Atenção Primária à Saúde no Brasil. In: Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa/ Mendonça, M.H.M et al. – Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. 610 p.: il; tab.
- REIS, A. C. dos. **Subjetividade e experiência do corpo na Biodança**. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 1103-1123, dez. 2013.
- ROODRÍGUEZ-BOLAÑOS R.A; MÁRQUEZ-SERRANO M.; KAGEYAMA-ESCOBAR M.L. Violencia de género: actitud y conocimiento del personal de salud de Nicaragua. **Salud Publica Mex.** 2005;47(2):134-44.
- SANTOS, M.A.; PRADO, L. de B. M. L. **Promoção da Saúde na Atenção Primária à Saúde: sistematização de desafios e estratégias intersetoriais**. Saúde debate. 42 (sep1). Set 2018.
- SILVA, O.S. **Quilombos do Sul do Brasil: movimento social emergente na sociedade contemporânea**. Rev. Identidade 2010; 15(1):51-64.
- SILVA, J.T. **O riacho e as eras: memórias identidades e território em uma comunidade rural negra do Seridó potiguar**. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2009.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

- acesso aos serviços de saúde 61, 78, 80, 81, 82, 83, 176, 272, 273, 277, 278, 280, 318, 331, 339, 340
- acidente de trânsito 227, 228, 229, 230, 239
- ações de fiscalização 190
- acompanhamento pré-natal 271, 273, 274, 275, 278, 280
- alcalóides 115, 117, 125
- aleitamento estendido 270, 277
- aleitamento materno 270, 271, 272, 273, 274, 277, 280, 281, 282, 283
- aleitamento materno exclusivo 270, 272, 273, 274, 282
- alimentação saudável 214, 223
- alimentos contaminados 190
- alteração no estado emocional 241, 247, 251
- alterações epigenéticas 310, 312
- alterações físicas 298, 301
- antibiótico 88, 98, 99, 126, 165
- anti-obesidade 116
- antioxidante 116, 119, 121, 123, 124, 126, 127
- antiparasitário 116, 126
- apoio social 279, 317, 323
- aspectos fisiopatológicos 158
- aspectos sociais 24, 79, 80, 82, 242
- atenção primária à saúde 55, 58, 88, 90, 104
- Atenção Primária à Saúde 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 53, 75, 83, 86, 141, 281, 321, 322, 328
- atendimento à saúde 55
- atendimento à violência 55, 57
- atividades farmacológicas 116, 127
- atividades físicas 214, 223, 243, 244, 249, 298, 302, 306, 307, 336
- atrito de telômeros 310, 312
- ausência dentária 241, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251
- autoavaliação de saúde 317, 321, 324, 325
- autocuidado 36, 37, 38, 49, 104, 109, 112, 186, 278, 292, 322, 336

## B

bactéria *Mycobacterium leprae* 179  
bactéria *Rickettsia rickettsii* 157, 159, 160  
bem-estar psicológico 317, 323  
brucelose 190, 192, 193, 194, 199

## C

calmante 88, 99  
câncer 124, 125, 201, 204, 206, 207, 208, 210, 211, 310, 311, 312, 313, 314  
Câncer de Pele 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210  
capacete 227, 234  
características heterogêneas 78, 80  
carrapatos do gênero *Amblyomma* 157, 160  
casos de tuberculose 172, 174  
celulares 125, 150, 298, 299, 300, 313  
cidadania do idoso 331, 340  
ciências da saúde 6, 30, 255, 256  
cinchonidina 115, 117  
cinchonina 115, 117, 119, 121, 125  
cinto de segurança 227, 234, 235, 237  
cirurgia cardíaca 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224  
cisticercose 190, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199  
cobertura assistencial 78, 80  
cobertura vacinal 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 155  
comércio clandestino 190, 191, 192, 196, 197  
comércio clandestino de carne e leite 190  
Comissões Intergestores Regionais 60  
complicações no pós-operatório 213, 215, 216, 217, 219, 220, 223, 225  
compreender formas de agir 19, 20  
comprovações científicas 116, 118  
comunidade acadêmica 135, 136, 137, 140, 142  
concepção de saúde e doença 19  
conhecimento em saúde 179  
conhecimento sobre Hanseníase 179

constrangimento em sorrir 241, 251  
controle de qualidade 153, 190, 195, 197  
cooperação entre o Estado e os municípios 60  
crianças e pré-adolescentes 298, 301, 303  
cuidado à pessoa idosa 317, 319, 321, 324, 328  
cuidado de enfermagem 43, 47

## **D**

declínio cognitivo 317, 322, 326  
deficiência do cumprimento vacinal 135  
diferentes realidades sociais 55  
dificuldade de integrar 55  
dificuldades da mulher 55  
direitos dos idosos 331, 338, 340  
dispositivos móveis 298, 299, 300, 306  
doença infecciosa crônica 172  
doença infectocontagiosa 179, 180  
doença negligenciada 172  
doenças cardiovasculares 213, 214, 216, 224, 317, 322, 326  
doenças crônicas 134, 137, 323, 334  
doenças infecciosas 22, 145, 146, 153, 159, 166  
Doxiciclina 158

## **E**

Educação em Enfermagem 33  
educação em saúde 43, 48, 49, 52, 105, 141, 142, 190, 215, 285, 286, 287, 290, 291, 295, 332, 341  
empresas do setor alimentício 190  
encurtamento dos telômeros 310, 313  
Enfermagem em Saúde Comunitária 33, 43  
enfermeiros 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 92, 107, 108, 109, 110, 112, 219, 222, 296  
ensaios in vivo ou in vitro 116  
envelhecimento 124, 310, 311, 312, 313, 314, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 328, 332, 336, 337, 340, 341, 342  
envelhecimento celular 310, 311, 312  
Epidemiologia 19, 20, 21, 22, 28, 30, 31, 176, 180, 182, 188, 238, 255, 268  
Equidade em saúde 79

equipe de enfermagem 42, 216, 223  
estudante da área da saúde 19  
etiologia 158, 209  
Exantemas maculopapulares 158  
expansão de conhecimentos 33, 39, 50

## F

fake news na área da saúde 146, 153  
família das Rubiaceae 115  
fármacos 115, 117, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 153, 165  
fator de risco 203, 207, 266, 310, 311, 312  
febre maculosa 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166  
feiras livres 190, 195, 199  
FIOCRUZ 158, 159  
Fitoterapia 88, 89, 104, 112, 113  
fitoterápicos 88, 89, 90, 92, 93, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113  
formação profissional 32, 34, 38, 39

## G

gênero Cinchona 115, 117, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127  
gestantes 49, 134, 137, 257, 272, 278, 285, 286, 287, 291, 292, 293, 295, 296, 297  
gestantes adolescentes 285, 287, 292  
Gestão em Saúde 60, 319, 327  
gestores municipais de saúde 60, 63, 74  
grupos antivacinas 145, 147, 150, 152  
grupos educativos 43

## H

Hanseníase 69, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188  
hepatite viral congênita 255, 257, 259, 265, 267  
hesitação vacinal 145, 147, 150, 156  
hipoglicemiante 99, 116, 119, 123  
hipolipemiante 116, 123

## I

imunidade 134, 136, 173  
imunização do adulto 135

incidência da Hanseníase 179

indicadores de saúde 23, 144, 317, 318, 319, 321, 324, 328

índice de massa corpórea (IMC) 298, 301

Índice do Impacto Odontológico 240, 243, 244, 251

índices de mortalidade infantil 255, 257, 264, 266

infecções respiratórias agudas 255, 257

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 286

influência das fake news 145, 147

inspeção 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

inspeção de fábricas e empresas 190

instabilidade genômica 310, 311, 312

interpretação da realidade 19, 20

intoxicação alimentar 190

## L

lesões cutâneas 179, 182, 185

listeriose 190, 192, 194

## M

marcador biológico do envelhecimento 310, 313

medidas sanitárias 190, 191

Melanoma 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

mercados públicos 190, 195, 199

métodos contraceptivos 285, 288, 292, 293

Microbiologia 158, 159, 170, 198, 199

Ministério da Saúde 39, 75, 76, 89, 90, 98, 100, 105, 111, 112, 136, 143, 147, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 158, 159, 169, 173, 176, 183, 184, 185, 186, 188, 224, 229, 237, 238, 252, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 268, 280, 291, 292, 295, 296, 325

Mortalidade Infantil 255

mortes no trânsito 227, 228, 233

mortes por pneumonia 255, 257

mutilação dentária 242, 243, 250, 251

mutilação dentária 241

## N

Neoplasias 202, 204

## O

óbitos infantis 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268

Organização Mundial da Saúde (OMS) 90, 214, 227, 228, 300

## P

paciente infantil 255, 267

palestras 43, 48, 49, 187, 197, 339

Paradigma 20

patogênese 158, 162, 209

patognomônicos 157

patologias degenerativas 310, 313

perda dentária 241, 242, 243, 249, 251, 252

perdas de elementos dentárias 241

perfil epidemiológico 159, 172, 174, 210, 227, 229

perfil sociodemográfico 201, 204, 209, 331, 340, 343

período neonatal 255, 257, 259, 265, 267

perspectiva relacional de gênero 55

pessoa idosa 317, 318, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 331, 337, 338, 341, 343

plantas medicinais 88, 89, 90, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 122

políticas públicas 6, 48, 85, 89, 136, 142, 146, 148, 153, 172, 176, 236, 251, 255, 257, 278, 281, 294, 295, 317, 322, 328

população brasileira 78, 80, 147, 152, 238, 250, 252, 342

população idosa 312, 318, 322, 324, 331, 332, 334, 335, 339, 340, 341

potencial antipirético 115, 117, 122

povos indígenas 115

prevenção de doenças 32, 36, 38, 43, 47, 48, 92, 105, 136, 137, 142, 148, 286, 289, 338, 340

problemas de saúde 22, 24, 50, 67, 229, 255, 318, 323, 332, 334, 338, 340

problemas sociais 298, 300, 302

processo de envelhecimento 310, 332

processo do cuidar 79

processo saúde-doença 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 175, 323

produtos básicos da alimentação 190

produtos de origem animal 190, 191, 193, 194, 199

profilaxia 158

Profissionais de saúde 20, 143

Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) 79, 80  
programa de vacinação 134  
Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos 88  
promoção da saúde 32, 33, 34, 35, 37, 40, 42, 44, 46, 48, 49, 51, 55, 74, 79, 81, 90, 92, 105, 286, 322, 340, 342  
proteção e direito à vida 55

## Q

qualidade de vida 33, 36, 37, 38, 39, 44, 47, 49, 50, 134, 136, 146, 176, 222, 223, 240, 242, 243, 250, 251, 253, 256, 313, 318, 322, 323, 336, 338, 341  
qualidade do pré-natal 271  
qualidade dos serviços de saúde 137, 255, 256, 264, 265, 267, 317, 319  
qualificação de ensino 33, 39  
questões de raça e etnicidade 78  
quinidina 115, 117  
quinina 115, 124, 129, 131

## R

Regionalização 60, 68  
relacionamentos interpessoais 317, 323  
rotina do pré-natal 285

## S

salmonelose 190, 192  
Sarampo 145, 146, 154  
saúde bucal 108, 240, 242, 243, 250, 251, 252, 253  
saúde da comunidade quilombola 79, 81  
saúde da criança 144, 270, 273, 280, 333  
Saúde das minorias étnicas 79  
Saúde do Idoso 331  
saúde dos municípios 60  
Saúde pública 88, 104, 241  
secretaria de saúde 60, 66  
Secretaria do Estado da Saúde 60, 63  
secretários municipais de saúde 60, 64, 70, 71  
sedentarismo 215, 298, 306, 307  
segurança alimentar 190, 281

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 227, 238

Serviços Médicos de Emergência 227

Sexualidade na adolescência 285

sífilis congênita 285, 286, 287, 291, 295, 297

síndrome da rubéola congênita 255, 257, 259, 265, 267

singularidades da população 78, 80

Sistema de Informação de Mortalidade 201, 204, 205, 206, 258

Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 179, 182

Sistemas de Informação em Saúde 180, 182

smartphones 298, 299, 300, 301, 302, 303, 307, 308

sociedade moderna 298, 299

supressores de tumores 310, 313

surtos alimentares 190

## T

telômeros 310, 311, 312, 313, 314

teoria da complexidade de Morin 19, 26

teoria da complexidade e epidemiologia 19, 26

tipos de Hanseníase 179, 182

toxinfecções 190, 194

Tuberculose 172, 175, 176, 177, 190, 193

## U

Unidade de Suporte Avançado (USA) 227, 229, 230

Unidades Básicas de Saúde 32, 42, 56, 91, 100, 104

Unidades de Saúde da Família 104

uso de plantas medicinais 88, 89, 90, 91, 93, 97, 99, 100, 104, 105, 106, 110, 113

uso de smartphones 298, 301

usuários do SUS 33, 39, 50

utilizações terapêuticas 115, 118

## V

vacinação 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 174, 175

vigilância sanitária 190

violência 38, 55, 56, 57, 58, 82, 83, 84, 229, 291, 339, 343

violência de gênero 55

violência por parceiro íntimo 55, 56, 57

vítimas de acidente de trânsito 227

vulnerabilidade socioeconômicas 172

## **Z**

zoonoses 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 