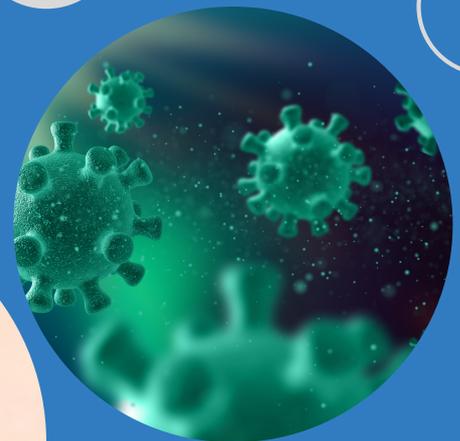
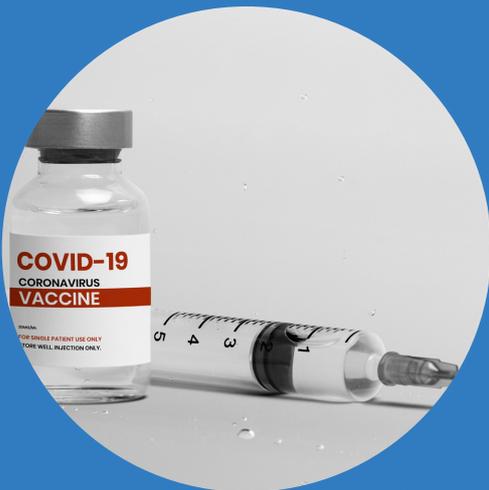


SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

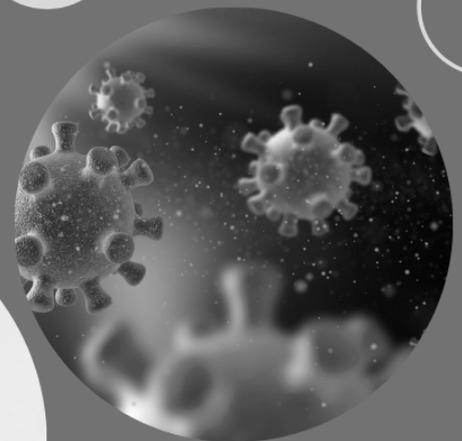
Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



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 Brancaloneo

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

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

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

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos¹

Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro), Guarapuava, Paraná.

ORCID: 0000-0002-4869-342X

Kátia Pereira de Borba²

Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro), Guarapuava, Paraná.

ORCID: 0000-0003-2164-4289

Isabela Letícia Petry³

Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro), Guarapuava, Paraná.

ORCID: 0000-0002-6593-4686

Donizete Azevedo dos Santos Silva⁴

Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro), Guarapuava, Paraná.

ORCID: 0000-0001-7586-1065

Rafael Jose Calixto⁵

Universidade Estadual do Centro Oeste (Unicentro), Guarapuava, Paraná.

ORCID: 0000-0001-5455-2511

RESUMO: Objetivo: Identificar as atividades de promoção da saúde desempenhadas pelo enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde. Método: Estudo de caso descritivo exploratório de análise qualitativa, realizado junto a enfermeiros atuantes em Unidades Básicas de Saúde de um município localizado no centro sul do Paraná. Resultados: Participaram da pesquisa seis enfermeiras e dois enfermeiros. Entre os resultados mais relevantes evidenciou-se que os enfermeiros: - atuavam em unidades básicas de saúde com infraestrutura predominantemente adequadas, com equipamentos necessários para a realização de atendimentos e consultas de enfermagem em qualquer fase do ciclo vital; - demonstraram-se motivados para o trabalho, com bom relacionamento junto a equipe de enfermagem e interdisciplinar; - apresentavam excelente relacionamento com os usuários e comunidade, sendo referência para a população assistida; - demonstraram compreender a importância

de gerenciar o cuidado de enfermagem visando a promoção da saúde da população assistida, contudo, os atendimentos aos usuários permeavam um caráter biologicista, com foco na prevenção de doenças; realizavam as atividades de promoção da saúde através de educação em saúde mediante orientações nos atendimentos junto a população, e através de palestras e grupos educativos, sendo que neste último apresentavam dificuldades de adesão. Conclusão: Os enfermeiros investigados expressaram conhecimento acerca do desenvolvimento de atividades de promoção da saúde na Atenção Primária à Saúde, porém, em condição dominante demonstraram implementar ações de caráter biologicista no desenvolvimento do trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem em Saúde Comunitária. Promoção da Saúde. Atenção Primária à Saúde.

HEALTH PROMOTION ACTIVITIES PERFORMED BY NURSES ACTING IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT: Objective: To identify health promotion activities performed by nurses working in Primary Health Care. Method: Descriptive exploratory case study of qualitative analysis, carried out with nurses working in Basic Health Units of a municipality located in the south of Paraná. Results: Six nurses and two nurses participated in the research. Among the most relevant results, it was evident that nurses: - worked in basic health units with predominantly adequate infrastructure, with the necessary equipment to perform nursing consultations and consultations at any stage of the life cycle; - demonstrated to be motivated to work, with a good relationship with the nursing and interdisciplinary team; - had an excellent relationship with users and the community, being a reference for the assisted population; - demonstrated to understand the importance of managing nursing care aiming to promote the health of the assisted population, however, the assistance to users permeated a biologicist character, with a focus on disease prevention; they carried out health promotion activities through health education through orientations when attending the population, and through lectures and educational groups, with the latter having difficulties in adherence. Conclusion: The investigated nurses expressed knowledge about the development of health promotion activities in Primary Health Care, however, in a dominant condition they demonstrated to implement actions of a biological nature in the development of work.

KEY-WORDS: Community Health Nursing. Health promotion. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

O trabalho é algo que o ser humano faz intencionalmente e conscientemente, com o objetivo de produzir algum produto ou serviço que tenha valor para o próprio ser humano. É um processo que envolve a transformação de um objeto determinado em um produto determinado, por meio da

intervenção do ser humano, com o emprego de instrumentos (SANNA, 2007).

O processo de trabalho na área da saúde, tem uma identidade na medida que contempla os elementos desempenhados por diversos agentes. Especialmente na enfermagem, é decorrente da transformação da matéria pela mão do ser humano. Compreende as atividades de administrar ou gerenciar o cuidado, assistir ou cuidar, ensinar alunos para formar técnicos e enfermeiros, e pesquisar. O objeto do cuidado é demandado por indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e coletividades, e o agente é o próprio profissional de enfermagem, que utiliza instrumentos e métodos em graus de complexidade diferentes, visando a recuperação e a promoção da saúde (PS) (SANNA, 2007).

A PS é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, não sendo o controle desse processo responsabilidade exclusiva do setor saúde, do indivíduo e do Estado. Esse processo está além de um estilo de vida saudável, o qual envolve condições e recursos fundamentais como paz, habitação, educação, alimentação, lazer, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade (BRASIL, 2014).

O enfermeiro que trabalha na Atenção Primária à Saúde (APS) deve ter uma visão generalista, ou seja, além de uma área restrita, conhecer o campo da política, da educação, da cultura, dos esportes, da habitação, meio ambiente, e quaisquer outros com os quais se faça a intersecção com a área da saúde (BRASIL, 2018).

A APS, primeiro nível de atenção, compreende a ideia de um sistema universal e integrado de ação à saúde. Afim de desenvolver ações de PS, o enfermeiro da APS deve promover o cuidado utilizando estratégias na perspectiva da integralidade da atenção, impulsionando mudanças e empoderamento junto ao indivíduo e comunidade (BRASIL, 2018). Utilizando o princípio da integralidade, o enfermeiro pode compreender as questões sociais, econômicas, políticas e culturais da população, algo determinante na construção de intervenções efetivas e específicas para cada realidade (AZEVEDO et al, 2020).

Compreendendo as ações de PS como atividade prática fundamental junto ao processo de trabalho do enfermeiro na APS, surgiu o interesse pela realização desse estudo, que teve a seguinte questão de pesquisa: Como enfermeiros da Atenção Primária à Saúde realizam atividades de promoção da saúde? O objetivo deste estudo foi identificar as atividades de promoção da saúde desempenhadas pelo enfermeiro atuante na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Estudo de caso descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, realizado junto a Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de um município da região centro sul do Paraná, Brasil. Nesse município, até o momento destinado a coleta de dados deste estudo, as UBS estavam organizadas em 4 territórios. Os territórios 1 e 2 compreendiam, cada um, nove UBS; o território 3 oito, e o 4 sete. Em cada UBS atuava um enfermeiro.

A inclusão dos participantes no estudo caracterizou-se por amostragem qualitativa intencional, construída com base nos 32 critérios consolidados para relatar pesquisa qualitativa (COREQ - Consolidated criteria for reporting qualitative), sendo participantes aqueles que compartilhavam características particulares e com potencial de fornecer dados ricos, relevantes e diversos, pertinentes à questão de pesquisa (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

Assim, selecionou-se o território 3 para a realização da pesquisa, convidando-se os enfermeiros atuantes nas oito UBS. Nessas UBS o quadro de enfermeiros estava completo no período programado para coleta de dados, ou seja, não haviam profissionais afastados do trabalho por motivo de férias, licenças médicas ou faltas. Também, nesse território, cada enfermeiro trabalhava oito horas diárias, totalizando 40 horas de trabalho semanais, e desempenhavam funções assistenciais e gerenciais de cuidado em saúde e enfermagem.

Os enfermeiros foram convidados a participar do estudo por meio de contato telefônico, sendo essas informações conseguidas junto ao departamento de educação permanente da SMS do município, cenário deste estudo.

A coleta de dados aconteceu entre os meses de setembro a dezembro de 2019, por meio da técnica de observação do tipo observador como participante, em consonância ao proposto por Lüdke e André (2018). Conforme sugerem esses autores, antes da realização das observações foi revelada a identidade do pesquisador e a finalidade do estudo aos investigados. Assim, as observações aconteceram posteriormente a um contato prévio do pesquisador com o pesquisado, para esclarecimentos sobre a pesquisa, e agendamento do período de observação do investigado.

As observações foram descritas em um diário de campo (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016), contendo informações sobre a caracterização dos sujeitos, quanto a sexo, idade, tempo de profissão e atuação na APS; e um roteiro construído com base nos pressupostos teóricos de Lüdke e André (2018), sendo descritivas e reflexivas. As observações descritivas compreenderam: a descrição dos sujeitos em seus aspectos físicos e comportamentais; a descrição dos locais; e a descrição das atividades realizadas pelos enfermeiros observados. As observações reflexivas compreenderam: reflexões analíticas, as quais se referiram ao que foi aprendido no estudo; reflexões metodológicas, que envolveram os procedimentos e estratégias metodológicas utilizadas, ou seja, as decisões sobre o delineamento do estudo, os problemas encontrados na obtenção dos dados e a forma de resolvê-los; dilemas éticos e conflitos, que foram as questões surgidas no relacionamento com os informantes; mudanças na perspectiva do observador, que foram as anotações sobre as expectativas e preconceitos

do observador, e sua evolução durante o estudo; e esclarecimentos necessários referentes às anotações, como a necessidade da exploração de alguns elementos.

O desenvolvimento do trabalho do enfermeiro na realização das atividades de promoção à saúde foram observados segundo um roteiro amparado na teoria de Sanna (2007), o que compreendeu assistir ou cuidar em enfermagem, com o objeto do cuidado demandado por indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e coletividades, sendo agente o próprio enfermeiro, com a utilização de instrumentos e métodos próprios, em graus de complexidade diferentes.

Foram acompanhadas um total de 64 horas de atividades de trabalho desenvolvidas pelos enfermeiros. A distribuição dos períodos de observação em cada UBS transcorreu entre oito a 20 horas.

Cada enfermeiro observado foi identificado pelas letras E (Enfermeiro), seguida por numeração correspondente ao número de participantes e a ordem de agendamento das observações sistemáticas.

Os dados foram analisados mediante a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática. A análise temática compreendeu as etapas de pré-análise, na qual buscou-se ter uma visão de conjunto do material analisado; exploração e tratamento dos resultados, mediante a distribuição dos trechos, frases ou fragmentos de cada dado de análise; e elaboração da síntese interpretativa, através da construção de uma redação que permeou temas e articulou conceitos e inferências, amparadas em literatura pertinente (MINAYO; DESLANDES; GOMES, 2016).

A pesquisa somente aconteceu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade Pública, sob o parecer o parecer 3.527.566, conforme determina a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo seis enfermeiras e dois enfermeiros. Todos os participantes tinham idade superior a 30 anos; e três tinham mais que 60 anos. A caracterização dos enfermeiros quanto ao tempo de profissão e atuação na APS demonstrou-se diversificada, no primeiro caso variando entre nove a 31 anos, e no segundo um a 27.

As informações predominantes durante o período de observação sistemática permitiram elaborar duas categorias de análise: - Gerenciamento das ações de promoção da saúde pelo Enfermeiro da APS; e - Educação em saúde como atividade de promoção à saúde no contexto da APS.

Gerenciamento das ações de promoção da saúde pelo Enfermeiro da APS

As ações de PS realizadas na APS devem ser conduzidas segundo as diretrizes da Política Nacional de Promoção à Saúde (PNPS). A PNPS instituída em 2006 na gestão do Sistema Único de

saúde (SUS) e revisada em 2014, considera o enfermeiro protagonista na execução das atividades promotoras da saúde, por ser um profissional que estimula e cria vínculo entre equipe de saúde e a população (BRASIL, 2014). No que diz respeito ao vínculo entre equipe de saúde e população assistida, durante o período de observação do trabalho do enfermeiro na APS, foi possível identificar atuações profissionais na perspectiva da PNPS.

Atuação dos enfermeiros, predominantemente, em UBS de infraestrutura adequadas, com equipamentos necessários para a realização de atendimentos e consultas de enfermagem (E02, E04, E05, E06, E07); com motivação para o trabalho, em bom relacionamento com a equipe interdisciplinar, e de enfermagem (E01, E02, E03, E04, E05, E06, E07, E08); sendo excelente o relacionamento com os usuários (E01, E02, E03, E04, E05, E06, E07), e com referência para a população assistida (E01, E02, E04, E06, E07).

Considera-se relevante estes achados, tendo em vista que o trabalho desenvolvido nas UBS na perspectiva da APS deve ser organizado por um conjunto de ações de saúde realizadas com tecnologias de qualidade, sendo o enfermeiro o ator essencial na implementação dessa prática, gerenciando o cuidado integral junto ao indivíduo, família e comunidade (BRASIL, 2018).

De acordo com Meira e Kurcgant (2016), o trabalho do enfermeiro na APS deve garantir uma assistência de qualidade aos usuários. Destacam-se resultados em consonância com esta citação.

Demonstração sobre a compreensão e importância de gerenciar o cuidado de enfermagem na perspectiva da integralidade, visando a PS da população assistida (E01, E02, E06).

Para o enfermeiro gerenciar o cuidado de enfermagem na perspectiva integralidade é preciso superar o modelo hegemônico da racionalidade técnica, e nesse sentido contribuir para a condição de saúde do indivíduo e comunidade assistida, reduzindo as vulnerabilidades, desenvolvendo autonomia nos sujeitos quanto àquilo que lhes causa doença, diante do contexto social em que vivem (SILVA et al, 2018). Contudo, a prática nas ações de promoção da saúde não corresponderam aos entendimentos demonstrados pelos enfermeiros, nem mesmo entre aqueles que não se manifestaram sobre o assunto.

Realização de atendimentos permeando um caráter biologicista, com foco na prevenção de doenças (E01, E02, E03, E07, E08).

Nesse sentido se faz necessário que os enfermeiros atuantes na APS considerem o usuário em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural, e prestem assistência sempre relacionando o contexto no qual a necessidade de saúde existe (LIMA et al, 2016).

A PS está destinada a promover a qualidade de vida, a desenvolver as habilidades pessoais, a autonomia do indivíduo e a criação de ambientes favoráveis à saúde. Envolve o fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes da saúde, ou seja, vai além de uma aplicação técnica e normativa (CZERESNIA; FREITAS, 2017).

Desempenhar o trabalho de PS, exige do enfermeiro, situar-se no paradigma da gestão de redes, sendo que deve ter uma visão generalista, conhecendo o campo da política, da educação, da cultura,

dos esportes, da habitação, meio ambiente e quaisquer outros com os quais se faça a intersecção com a área da saúde (CZERESNIA; FREITAS, 2017). Implica na efetivação de um processo de trabalho marcado pelo exercício da cidadania, no qual favorece uma prática humana, com qualidade de relação interpessoal entre profissional e usuário (LIMA et al, 2014).

Neste estudo a PS não foi relacionada às condições de moradia, cultura e educação da população assistida, assim como, a responsabilidade social e política que envolve. Sobretudo, os enfermeiros demonstraram pontuar suas atuações sobre o processo saúde-doença, sobrepunando o conceito simplificado de saúde. Corroborando com esses achados um estudo realizado com enfermeiros atuantes na APS em um município de São Carlos – SP, no qual a realização do atendimento aos usuários com foco na prevenção de doenças foi evidência significativa entre os resultados (SILVA et al, 2020).

Na prática cotidiana do enfermeiro, o cuidado deve se constituir como uma essência, a partir da qual deve se buscar ir além da prática biologicista e fragmentada, objetivando uma abordagem ampliada do ser humano nas questões subjetivas e sociais (SANTOS et al, 2016). Nessa conjuntura, o enfermeiro deve exercer suas atividades com competência para PS do ser humano, na defesa das políticas públicas de saúde, que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde (BRASIL, 2018).

É mister que os enfermeiros atuantes na APS incorporem a PS como uma estratégia de transformação social e política da comunidade, promovendo o cuidado integral de saúde, respondendo às necessidades de saúde de indivíduos, famílias e comunidade.

Educação em saúde como atividade de promoção da saúde no contexto da APS.

Entre os enfermeiros investigados a PS foi associada às ações de educação em saúde, mediante as estratégias de grupos, palestras e orientações nos atendimentos e consultas de enfermagem. Salienta-se que durante o período de observação sistemática não presenciou-se entre os enfermeiros o desenvolvimento de atividades de palestras, mas sim atividades de grupos e orientações durante os atendimentos de consultas médica e de enfermagem.

Consideração sobre o entendimento de orientações nos atendimentos de puericultura, pré-natal, e consultas de enfermagem como ações de PS (E01, E02, E03, E05, E07, E08).

A educação em saúde representa um dos principais elementos para a PS, e uma forma de cuidar que leva ao desenvolvimento de uma consciência crítica, reflexiva e para a emancipação dos sujeitos, pois possibilita que as pessoas passem a cuidar melhor de si mesmas e de seus familiares (SANTOS; PENNA, 2009). Está estreitamente associada ao cuidado prestado às pessoas, assim como conduz diferentes ações exercidas pelos enfermeiros, os quais são educadores por excelência (SILVA et al 2020).

Embora com dificuldades para a adesão dos usuários, os enfermeiros demonstraram as atividades de grupos e palestras como importantes estratégias utilizadas na educação em saúde.

Realização de atividades de palestras na UBS em sala de espera (E01, E02, E06), e em escolas de educação básica (E04), com pouca adesão (E05).

Demonstração sobre a existência de vários grupos de educação em saúde na UBS, como de idosos (E04, E05, E07), de exercícios físico e alimentação adequada (E05, E07); de gestantes, os quais proporcionam mudanças de comportamento e autocuidado (E02, E04); da caminhada, do hiperdia (E04, E07), e da memória, com maior adesão (E02; sendo os demais (E02, E04, E05, E07) com baixa adesão, exceto na oferta de algum atrativo, como lanche e ou realização de jogos.

Consideração sobre as campanhas de prevenção, Outubro Rosa, Novembro Azul, e Setembro Amarelo, como atividades de promoção da saúde (E04)

Relaciona-se a esses achados o estudo realizado por Andrade et al (2016), o qual evidenciou que o cotidiano do trabalho do enfermeiro é marcado pela sobreposição das ações educativas; e o estudo de Silva et al (2020) que apontou as dificuldades pelos enfermeiros na implementação de atividades de educação em saúde, destacando a baixa adesão da população.

A educação em saúde é um instrumento fundamental para uma assistência de boa qualidade, por meio da qual o enfermeiro realiza orientações para o autocuidado, tanto em nível individual quanto coletivo, tornando sujeitos, famílias e comunidades multiplicadores de conhecimentos na área de saúde. Além disso, ao sistematizar e individualizar o cuidado, esse profissional pode auxiliar as pessoas na adoção de um estilo de vida mais saudável, por meio de uma relação dialógico-reflexiva estabelecida com os usuários, fazendo-os sujeitos de suas próprias decisões. Portanto, o trabalho educativo do enfermeiro volta-se não somente para a doença, mas para o empoderamento da população (SILVA et al, 2020).

Considera-se que o sucesso de ações coletivas de promoção da saúde esteja relacionado com a motivação e envolvimento da equipe organizadora, além do sentimento de pertencimento dos participantes dos grupos e do reconhecimento dos saberes dos mesmos e de suas necessidades afetivas, sociais e de saúde (NOGUEIRA et al, 2016).

Apesar do processo de trabalho do enfermeiro ser predominantemente gerencial, suas ações devem garantir uma assistência de qualidade aos clientes (MEIRA; KURCGANT, 2016). Para isto, o enfermeiro deve ter uma formação que favoreça a superação do modelo hegemônico da racionalidade técnica, contribuindo para a condição de saúde e qualidade de vida, reduzindo as vulnerabilidades, desenvolvendo a autonomia dos sujeitos e da coletividade, quanto àquilo que lhes causa doença, diante do contexto social em que vive (SILVA et al (2018). A formação do enfermeiro para atuar na perspectiva da PS, deve incorporar conceitos que envolvem a interdisciplinaridade, intersetorialidade, empoderamento e qualidade de vida (SOUZA et al, 2017).

Ressalta-se que os enfermeiros participantes do estudo, quando questionados, expressaram nunca ter realizado um curso específico sobre PS. Estudos realizados com enfermeiros atuantes na

APS de dimensão nacional e internacional (HEIDEMANN et al, 2018; THUMÉ et al, 2018; SILVA et al, 2020) apontaram a formação como um componente essencial para alcançar a PS.

Diante deste contexto percebe-se a PS aglutinada em uma diversidade de ações em saúde, apoiadas em métodos, técnicas e procedimentos que inspiram o desenvolvimento do trabalho do enfermeiro no enfrentamento aos inúmeros problemas de saúde que afetam os indivíduos, as famílias e comunidade. Sobretudo a PS tem a ver com o contexto que se vive, ações para a melhoria da qualidade de vida, não só física, mas também a psíquica e a espiritual e a responsabilidade do profissional como ator nesse processo (DIAS et al, 2018).

CONCLUSÃO

Os enfermeiros investigados expressaram conhecimento acerca do desenvolvimento de atividades de PS na APS, contudo, em condição dominante demonstraram implementar ações de caráter biologicista no desenvolvimento de seu trabalho.

Tendo em vista a relevância dos resultados deste estudo, e a PS enquanto importante atividade junto ao processo de trabalho do enfermeiro na APS, considerou-se o pequeno número de participantes na pesquisa, uma limitação do estudo. Outra limitação considerada foi a coleta de dados mediada pela observação sistemática, o que significou dificuldades de organização entre a agenda de trabalho do pesquisador e pesquisado.

Acredita-se que os resultados deste estudo possam desencadear a expansão de conhecimentos junto a temática PS e o processo de trabalho do enfermeiro atuante na APS, assim como, subsidiar a construção de outros estudos com esta perspectiva, com vistas a fortalecer a construção de práticas compromissadas no contexto do trabalho em enfermagem e a qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao departamento de educação permanente da SMS do município, cenário do estudo, e a todos os enfermeiros e equipes de saúde das UBS que colaboraram com muito carinho para a realização da pesquisa

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.E.; CLARES, J.W.B; BARRETTO, E.M.F.; VASCONCELOS, E.MR. Percepção do enfermeiro quanto à sua atuação educativa na estratégia saúde da família. **Rev enferm UERJ**, v.24, n.4,p.:e15931. 2016.

Disponível em:

<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/%20article/view/15931/19429>
Acesso em 20 ago 2020.

AZEVEDO, S.R.; FERREIRA, R.B.S.; RIOS, M.O.; CARVALHO, B.T.; CAMARGO, C.L. Nurses' perception about social demand in the light of the principle of integrality. **Rev Bras Promoç Saúde**, v.33, p.10308. 2020.

Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/10308>. Acesso em: 01 out. 2020.

BRASIL. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 2014.

BRASIL. **Guia Política Nacional de Atenção Básica – Módulo 1: Integração Atenção Básica e Vigilância em Saúde**. 2018. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2018/09/guia_pnab.pdf . Acesso em: 01 ago. 2020.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M.D. **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2017.

DIAS, I.K.R.; TEIXEIRA, O.F.B.; TEODORO, I.L.P.P.; MAIA, E.R.; LOPES, M.S.V.; MACHADO, M.F.A.S. Nursing educators' perceptions of the domains of the core competencies framework for health promotion. **Cogitare Enferm**, v.23, n.2, p.e52664. 2018. Disponível em: <https://doaj.org/article/08f7dca3d7e341e78e4a10a4b16e45e0> Acesso em 20 ago 2020.

HEIDEMANN, I.T.S.B.; CYPRIANO, C.C.; GASTALDO, D.; JACKSON, S.; ROCHA, C.G.; ELOI FAGUNDES, E. Estudo comparativo de práticas de promoção da saúde na Atenção Primária em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil e Toronto, Ontário, Canadá. **Cad. Saúde Pública**, v.34, n.4, p.e00214516. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v34n4/1678-4464-csp-34-04-e00214516.pdf> . Acesso em ago 2020.

LIMA, C.A.; OLIVEIRA, A.P.S.; MACEDO, B.F.; DIAS, O.V. COSTA, S.M. Relação profissional usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. **Rev. Bioét**, v. 22, n.10, p.152-60. 2014.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n1/a17v22n1.pdf> . Acesso em: 20 ago 2020.

LIMA, C.A.; ROCHA, J.F.D.; LEITE, M.T.S.; SANTOS, A.G.P.; RODRIGUES, B.G.; LAFETÁ, A.F.M. The theory into practice: teaching-service dialogue in the context of primary healthcare in the

training of nurses. **Rev Fund Care**, v.8, n.4, p.5002-9. 2016.

Disponível em: <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/53651>. Acesso em: 20 ago 2020.

LÜDKE, H.; ANDRÉ, M. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 2ª. ed. São Paulo: EPU; 2018.

MEIRA, M.D.D.; KURCGANT, P. Nursing education: training evaluation by graduates, employers and teachers. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.1,p.10-05. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/en_0034-7167-reben-69-01-0016.pdf . Acesso em 02 ago 2020.

MINAYO, M.C.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade – Série Manuais Acadêmicos**. 1ª ed. Petrópolis: Vozes; 2016.

NOGUEIRA, A.L.G.; MUNARI, D.B.; FORTUNA, C.M.; SANTOS, L.F. Leads for potentializing groups in Primary Health Care. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.5, p.964-71. 2016.

Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n5/en_0034-7167-reben-69-05-0964.pdf
Acesso em: 20 ago. 2020.

SANNA, M.C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Rev Bras Enferm**, v.60, n.2, p.221-4. 2007, Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200018 . Acesso em: 20 ago 2020.

SANTOS, F.P.A.; ACIOLI S.; RODRIGUES, V.P.; MACHADO, J.C.; SOUZA, M.S.; COUTO, T.A. Nurse care practices in the Family Health Strategy. **Rev Bras Enferm**, v.69, n.6, p.1060-7. 2016.

Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/en_0034-7167-reben-69-06-1124.pdf .
Acesso em 02 ago 2020.

SANTOS, R.V. PENNA, C.M.M. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto Contexto Enferm**, v.18, n.4, p.652-60. 2009. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt .
Acesso em 20 ago 2020

SILVA, J.P.; GONÇALVES, M.F.C.; ANDRADE, L.S.A.; MONTEIRO, E.M.L.M.; SILVA, M.A.I. Health promotion in primary education: perceptions of bachelor's degree with a teaching diploma in nursing students. **Rev Gaúcha Enferm**, v.99, p.e2017-0237. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rngenf/v39/en_1983-1447-rngenf-39-e2017-0237.pdf . Acesso em: 20 de ago. 2020.

SILVA, N.C.C.; MEKARO, K.S.; SANTOS, R.I.O.; UEHARA, S.C.S.A. Knowledge and health promotion practice of Family Health Strategy nurses. **Rev. Bras. Enferm**, v.73, n.5, p.e20190362. 2020.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v73n5/0034-7167-reben-73-05-e20190362.pdf> .
Acesso em ago 2020.

SOUZA, K.M.J.; SEIXAS, C.T.; DAVID, H.M.S.L.; COSTA, A.Q. Contributions of Public Health to nursing practice. **Rev Bras Enferm**, v.70, n.3,p. 543-49. 2017.

Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/0034-7167-reben-70-03-0543.pdf> . Acesso em: 20 ago 2020.

THUMÉ, E. FEHN, A.C.; ACIOLI, S.; FASSA, M.E.G. Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde - avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, v.42, n. spe1, p.275-88. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0275.pdf> . Acesso em 20 ago 2020.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International Journal for Quality in Health Care**, v.19, n.6, p. 349-57. 2007.

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 