

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:
Hugo Barbosa do Nascimento



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E SAÚDE

VOLUME 1

Organizador:

Hugo Barbosa do Nascimento



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE CONDIÇÕES SOCIAIS E
DE SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



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

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

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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem sobre condições sociais e de saúde: volume 1 / Organizador Hugo Barbosa do Nascimento. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
254 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-991674-9-2
DOI 10.47094/978-65-991674-9-2

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Saúde pública. I. Nascimento, Hugo Barbosa do.
CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Cada pessoa tem seu modo de lidar com seus problemas, e a fase da vida na qual se encontra interfere muito nesse fator, adolescentes geralmente apresentam um potencial para o sofrimento maior que os idosos, porém isso não é uma regra.

Essa epidemia mundial que percorre sobre o mundo, trouxe consigo inúmeros reflexos difíceis de lidar. O cuidado, medo e excesso de preocupação das pessoas em relação a essa problemática estão lhe trazendo grandes problemas para saúde mental e física, principalmente em pessoas que atuam na linha de frente no combate a pandemia.

Outro problema que vem crescendo durante a pandemia é o índice de violência não apenas contra a mulher, como também contra crianças e adolescentes.

Além dos reflexos da pandemia, esse livro aborda também assuntos relacionados ao autismo, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis, o uso de drogas lícitas e ilícitas por idosos, doenças ocupacionais devido a profissões estressantes e que exigem esforços repetitivos, entre outros assuntos que são de grande relevância para a população.

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 3, intitulado “COVID-19: Produção de Tecnologias Educacionais (TE) para idosos em meio à pandemia da COVID-19”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....17

OS REFLEXOS DA PANDEMIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Láiza Roberta da Silva Mendes

Pedro Manuel Mendes de Oliveira Silva

Alynnne Santana Leônida Torres

Yasmin Mendes Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.17-27

CAPÍTULO 2.....28

PROJETO “ADOTE UMA FAMÍLIA”: A INTEGRALIDADE DO SUS EM AÇÕES EXITOSAS NO PERÍODO DE PANDEMIA PELO COVID 19

Alysson Castilho dos Santos

Denival Nascimento Vieira Júnior

Maria Dara Lopes de Moraes

Larissa Alves Guimarães

Fátima Regina Nunes de Sousa

Renato Mendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.28-39

CAPÍTULO 3.....40

COVID-19: PRODUÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS (TE) PARA IDOSOS EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19

Antônio Simeone Correia Leitão

Yone Almeida da Rocha

Jéssica da Silva Teixeira

Yasmin Maria Pereira Lima

Ana Karoline Cordeiro Maia

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Cássia Rozária Silva Souza

Cleisiane Xavier Diniz

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.40-49

CAPÍTULO 4.....50

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SAÚDE ANTES E PÓS-PANDEMIA: DESAFIOS E POTENCIALIDADES PARA A PESQUISA EM SAÚDE

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.50-58

CAPÍTULO 5.....59

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL OCASIONADOS PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Diana Patrícia Barbosa de Souza

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

Olga Xênia Barbosa de Souza

Rafael Severino da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.59-69

CAPÍTULO 6.....70

ESTUDO BIBLIOMÉTRICO SOBRE A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO CAMPO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA HOSPITALAR

Ingrid Melo Rodrigues

Cleverson Felipe da Silva Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.70-86

CAPÍTULO 7.....87

O PLANTÃO PSICOLÓGICO NA CLÍNICA PSICOSSOCIAL. UMA ALTERNATIVA DE ACESSO À SAÚDE MENTAL EM SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Brenda Lobo de Barros Góes

Natália Costa Porto

Elaine Magalhães Costa Fernandez

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.87-96

CAPÍTULO 8.....97

POTENCIALIDADES DA ESTRATÉGIA DIALÓGICA COM ADOLESCENTES EM SOFRIMENTO MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA RODA DE CONVERSA

Ruth Nayara Firmino Soares

Vanessa Soares de Lima Dantas

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.97-102

CAPÍTULO 9.....106

O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA IDENTIFICAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTIL NA ATENÇÃO BÁSICA

Larissa Cristina de Lima Cavalcante

Letícia Carla de Lima Cavalcante

Rebeca Montenegro de Lacerda

Rodrigo de Oliveira Arakaki

João Antônio Jacinto de Oliveira

Ana Marlusia Alves Bomfim

Stella Maris Souza da Mota

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.103-112

CAPÍTULO 10.....113

INCLUSÃO SOCIAL: O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO AUXÍLIO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS

Luana Lopes de Melo

Jackeline Polyanna dos Santos Bezerra

Tatiana de Paula Santana da Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.113-119

CAPÍTULO 11.....120

O MUNDO DELES: REFLEXÕES DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE SOBRE O AUTISMO, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dandara Melo Honorato

Ana Caroline dos Reis Dantas

Fernanda Pacheco de Souza

Maryna Morena Bezerra de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.120-127

CAPÍTULO 12.....128

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Ana Caroline da Silva Bandeira

Bruna de Souza Diógenes

Cosmo Jonatas de Sousa

Eduarda de Souza Lima

DOI:10.47094/978-65-991674-9-2.128-138

CAPÍTULO 13.....139

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DE PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA ZONA NORTE DA CIDADE DE MANAUS, AMAZONAS

Lícia Kellen de Almeida Andrade

Maria de Nazaré de Souza Ribeiro

Cleisiane Xavier Diniz

Fátima Helena do Espírito Santo

Cássia Rozária Silva Souza

Ana Karoline Cordeiro Maia

Belízia Cristina Pimentel Fragata

Jéssica da Silva Teixeira

Luiany da Silva Campelo

Karla Brandão de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.139-147

CAPÍTULO 14.....148

ATITUDES E COMPORTAMENTOS NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Cristiane Alessandra Domingos de Araújo

Mirela Castro Santos Camargos

Laura Lúcia Rodríguez Wong

Raquel Randow

Larissa Gonçalves Souza

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.148-161

CAPÍTULO 15.....162

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: DIALOGANDO E CONSCIENTIZANDO ACERCA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ESCOLA MUNICIPAL NATALENSE

Vanessa Soares de Lima Dantas

Ruth Nayara Firmino Soares

Iago Matheus Bezerra Pedrosa

Lázaro de Oliveira Mendes

Aline Gabriele Araújo de Oliveira Torres

Haiza dos Santos Silva Alves

Jônia Cybele Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.162-171

CAPÍTULO 16.....172

USO DE DROGAS ILÍCITAS E LÍCITAS EM MULHERES IDOSAS FREQUENTADORAS DO NÚCLEO DO APOIO AO IDOSO (UNATI) / UFPE

Juliana Cordeiro Carvalho

Rogério Dubosselard Zimmermann

Monique de Freitas Gonçalves Lima

Verónica Ileana Hidalgo Villarreal

Maria da Conceição Lafayette de Almeida

Maria de Fatima de Oliveira Falcão

Lilian Guerra Cabral dos Santos

Suelane Renata de Andrade Silva

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.172-180

CAPÍTULO 17.....181

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA INFANTO-JUVENIL PARA ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Verônica da Silva Frota

Adelice Vanessa Moraes Viotto

Ângela de Oliveira Santos

Alynne Santana Leônida Torres

Geiciane Dias Leite

Josiane Leite de Lima

Jéssica Nunis da Silva

Karine de Quadros Borges

Mara Roberta Gomes Ribeiro

Maria Josivane Ramos de Andrade

Yan Rogério Leal da Silva

Viviane Irma Duarte

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.181-188

CAPÍTULO 18.....189

O AGENTE COMUNITÁRIO DA SAÚDE E SUA RELEVÂNCIA NA ATENÇÃO À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

Daiana de Freitas Pinheiro

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Yanca Carolina da Silva Santos

Letícia Gomes da Silva

Maria Nazaré Negreiros Uchôa

Lindalva Maria Barreto Silva

Marina Barros Wenes Vieira

Patrícia Alves de Andrade

Rachel Cardoso de Almeida

Francisca Evangelista Alves Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.189-195

CAPÍTULO 19.....196

PREVALÊNCIA À VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL CONTRA A MULHER DURANTE A INTERNAÇÃO PARA O PARTO EM MANAUS

Rafaela Máximo dos Santos Oliveira

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Diandra Sabrina Seixas Coutinho

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.196-210

CAPÍTULO 20.....211

CORRELAÇÃO ENTRE BRUXISMO E ANSIEDADE – REVISÃO DE LITERATURA

Guereth Alexanderson Oliveira Carvalho

Deloniê Eduardo Oliveira de Lima

Francisco Antonio de Jesus Costa Silva

Igor Vinícius Soares Costa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.211-218

CAPÍTULO 21.....219

**AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DO MEDO DE VACINAS
PARA CRIANÇAS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DA AMAZÔNIA LEGAL**

Alynne Santana Leônida Torres

Anna Regina Carvalho Goés

Daniela Ribeiro da Cruz

Emily Pereira Farias Coelho

Gabryela Santos De Souza

Maria Eduarda Vilela Dantas França Ribeiro

Otávio José Guedes Amaral

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.219-224

CAPÍTULO 22.....225

**DOENÇAS OCUPACIONAIS DOS PESCADORES DE MOLUSCOS DE UM ESTUÁRIO
TROPICAL URBANIZADO**

Simone Ferreira Teixeira

Anna Carla Feitosa Ferreira de Souza

Daniele Mariz

Lysandra Felizardo Pereira da Paz

Susmara Silva Campos

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.225-236

**FATORES DE RISCO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM DOCENTES UNIVERSITÁ-
RIOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DOS ESTUDOS NACIONAIS**

Joel Freires de Alencar Arrais

Aleques Fernandes Silva

Cícero Anderson Gomes de Souza

Micaele Pereira dos Santos

Janaina Oliveira de Menezes

Dálet da Silva Nascimento

Rafaela Macêdo Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-991674-9-2.237-246

OS REFLEXOS DA PANDEMIA SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Láiza Roberta da Silva Mendes

Centro Universitário São Lucas/ Porto Velho -RO

<http://lattes.cnpq.br/8977423954014463>

Pedro Manuel Mendes de Oliveira Silva

Universidade Federal do Pará/ Belém – PA

Alyne Santana Leônida Torres

Centro Universitário São Lucas/ Porto Velho -RO

<http://lattes.cnpq.br/0380263567406798>

Yasmin Mendes Pinheiro

Centro Universitário São Lucas/ Porto Velho- RO

<https://orcid.org/0000-0001-5353-0687>

RESUMO: É possível afirmar que a trajetória do mundo perpassou por diversos episódios de crises econômicas, guerras civis, assim como pandemias ligadas a seres microscópicos. Dado o exposto, no final do ano de 2019, a sociedade teve outra destas crises, no caso, a emergência de saúde internacional ocasionada pelo novo coronavírus. Com isso, o objetivo dessa narrativa é relatar acerca das medidas adotadas para o enfrentamento da pandemia no Brasil e os reflexos na realidade da população. No que refere a essa enfermidade, nota-se que a mobilização para minimizar os riscos surgiu de forma rápida, e mesmo assim trouxe diversos problemas, não só patológicos, mas, também, evidenciou a falta de preparo para futuras crises sociais, e que existem, outros sim, precarizações, como na infraestrutura do sistema de saúde, saneamento básico, disponibilidade de recursos de forma desigual, além da sobrecarga física e mental de alguns, dessa forma é notável que há uma desigualdade social e cultural, sendo assim uma sociedade totalmente heterogênea. Diante disso, faz-se necessário uma maior atenção aqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade, assim como um fortalecimento e reestruturação do Sistema de Saúde, uma vez que é essencial e divisor no processo saúde-doença, como também ações em âmbitos Federal, Estadual e Municipal de forma verídica e responsável.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública. Pandemia. Desigualdade Social.

THE REFLECTIONS OF THE PANDEMIC ON THE SOCIAL DETERMINANTS OF THE BRAZILIAN POPULATION

ABSTRACT: It is possible to affirm that the trajectory of the world has gone through several episodes of economic crises, civil wars, as well as pandemics linked to microscopic beings. Given the above at the end of 2019, society had another of these crises - in this case, the international health emergency caused by the new coronavirus. Thus, the objective of this narrative is to report on the measures adopted to face the pandemic in Brazil and the effects on the reality of the population. With regard to this disease, it is noted that the mobilization to minimize the risks emerged quickly - and even so, it brought several problems, not only pathological, but also evidenced the lack of preparation for future social crises, and that there are, likewise, precariousness, as in the infrastructure of the healthcare system, basic sanitation, unequal availability of resources, in addition to the physical and mental overload of some, therefore it is notable that there is social and cultural inequality, thus being a totally heterogeneous society. Given this, greater attention is needed to those who are in a situation of vulnerability, as well as a strengthening and restructuring of the Healthcare System, since it is essential and dividing in the health-disease process, as well as actions at the Federal, State and Municipal scopes in a true and responsible way.

KEY-WORDS: Public health. Pandemic. Social inequality.

1. INTRODUÇÃO

No decorrer do estudo antropológico, nota-se que a humanidade passou por diversos problemas, seja no âmbito social, econômico ou de saúde pública. Diante disso, o pensamento geral foi de que o SARS-CoV-2 e a enfermidade procedente dele seria algo pontual e de certa forma de rápida solução, entretanto, nota-se o potencial evolutivo da microbiologia, demonstrando-se um microrganismo complexo e com elevada capacidade infecciosa (PINHEIRO, 2020).

Apesar da expansão do conhecimento desta cepa viral em escala mundial, o coronavírus vem sendo autor de diversas epidemias ao longo da história, a começar pelo ano de 1930 em que ocasionou danos de caráter respiratório em aves domésticas e de gastroenterite suína infecciosa. Sendo vinculados tais sintomas a seres humanos décadas mais tarde, havendo o debruçamento de pesquisadores acerca da descoberta genealógica daquele (NISHIOKA, 2020).

Assim, após pesquisas detalhadas descobriu-se que o SARS-CoV-2 integra uma das quatro famílias do coronavírus, sendo um betacoronavírus, possuindo capacidade infecciosa para mamíferos, e tendo como reservatório os morcegos (BMJ BEST PRACTICE, 2020).

De acordo com o Boletim Epidemiológico lançado pelo Ministério da Saúde, os sintomas

evidenciados são: febre, dor de cabeça, falta de ar, dor muscular, rinorréia, êmese, dor torácica e sintomas gastrointestinais como diarreia e dor abdominal. Outrossim, tem-se as complicações acerca da doença, como a síndrome aguda respiratória, lesão cardíaca aguda e infecções secundárias (BRASIL, 2020; CESPEDDES; SOUZA, 2020).

Ademais, traçando-se uma linha temporal acerca da doença por Coronavírus, evidencia-se a sua escalada primeiramente na cidade chinesa de Wuhan, a capital mais populosa da província de Hubei, no dia 5 de janeiro de 2020 data em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) realiza o 1º comunicado acerca de casos de pneumonia de causa desconhecida relacionada ao mercado de peixes, em que possivelmente teve-se a transmissão viral zoonótica e que atingiu o homem (BRASIL², 2020). Sendo algo similar à expansão do vírus Ebola, transmitido do morcego para o ser humano, tornando evidente o quão o hábito cultural alimentar pode interferir no processo saúde-doença de determinados povos (BRASIL³, 2020).

A partir do dia 28 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde estratificou como “grau alto” acerca do risco da COVID-19, e em 30 de janeiro de 2020 emite um alerta de emergência de saúde internacional, pois de acordo com Tedros Adhanom Ghebreyesus, diretor geral da OMS: “ Nossa maior preocupação é o potencial do vírus para se espalhar por países com sistemas de saúde mais fracos e mal preparados para lidar com ele” (BRASIL⁴,2020). Diante desta declaração, trouxe à tona a vulnerabilidade quanto ao âmbito salutar de certos países, a exemplo do Brasil, poderia ser fator agravante quanto ao combate ao vírus, de forma que se não houvesse um esquema articulador entre todos os componentes das redes de atenção à saúde, como da atenção primária à saúde (concentrada nas unidades básicas de saúde) e pontos de atenção secundário (unidades de pronto atendimento) e terciário (hospitais), o manejo de possíveis pacientes infectados tornaria o processo de vigilância em saúde dificultoso (GIOVANELLA, 2020).

Diante desse cenário, houve a promulgação da Lei n. 13.979, datada de 06 de fevereiro de 2020, a qual traduz as medidas a serem tomadas acerca do confronto ao novo coronavírus, combinando maneiras preventivas de responsabilidade social, a título de ilustração, tem-se o isolamento e a quarentena, além de condutas baseadas em testes sorológicos, exames de sangue e médicos (BRASIL⁵, 2020).

O primeiro caso de COVID19 em território brasileiro surgiu no dia 26 de fevereiro de 2020, e logo em seguida foram propostas medidas preventivas e de orientação contra o coronavírus, as quais são as práticas preconizadas, a exemplo tem-se: o isolamento social, realizar bem a lavagem das mãos com sabão ou detergente, evitar tocar olhos, nariz e boca, fazer uso de máscaras e concluir sua troca em no máximo 3 horas de uso, evitar apertos de mão e beijos no rosto, e caso o indivíduo sentisse sintomas gripais, como febre, dores de cabeça ou tosse, é recomendado procurar a unidade de saúde mais próxima (SBMFC; BRASIL⁶, 2020).

Frente ao exposto, esse estudo tem como objetivo relatar acerca das medidas adotadas para o enfrentamento da pandemia no Brasil ocasionada pelo novo coronavírus e os reflexos na realidade da população.

2. MATERIAIS E METODOS

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura, onde foram realizados levantamentos bibliográficos no mês de agosto de 2020 por meio eletrônico, com consultas em artigos da base de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde Brasil, assim como notas técnicas, painéis e sites informativos do Ministério da Saúde, publicados no ano de 2020 e artigos referentes ao sistema de saúde publicado entre 2017 e 2020.

Os artigos foram selecionados a partir da busca de informações utilizando os seguintes descritores “COVID19, Brasil, desigualdade, isolamento social, impactos e norte”, todos combinados utilizando ainda o filtro de idioma português. Após essa primeira seleção foi realizada uma breve leitura e avaliação para eleger os que melhor atendiam aos objetivos da pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Declaração de Alma-Ata de 1978 traz uma mudança quanto ao conceito de saúde vigente, não sendo mais a ausência da doença, e sim, a junção de três pilares, como bem-estar físico, mental e social, sendo algo ainda reverberado por defensores da saúde pública após 40 anos (BRASIL⁷, 2002). Diante disso, nota-se como a estruturação da base na vida de um indivíduo pode corroborar com o sucesso relacionado à qualidade de vida, e associando isso aos diversos componentes intrínsecos ao Sistema Único de Saúde (SUS), evidencia-se o papel valioso da coordenação da Atenção Primária à Saúde, principalmente quando uma pandemia se alastra pelo país.

A Atenção Primária a Saúde (APS) estabelecida no Brasil na década de 90, após um processo de municipalização do SUS (LAVRAS,2020), quebrou paradigmas ao trazer um novo modelo de saúde baseado não apenas na cura, como também em estratégias de promoção e prevenção, sendo algo não mais verticalizado, a exemplo do modelo tecnicista, centrado no médico, e sim horizontalizado, em que o modo de se fazer saúde não vem de cima para baixo, pois há um nivelamento e junção de conhecimentos tanto da população quanto dos profissionais de saúde (ESMERALDO et al., 2017).

Nesse contexto, no ano de 2020, a Atenção Básica passa por uma nova mudança devido ao novo coronavírus, e a fim de minimizar o surgimento de novos casos e aderir a Lei n. 13.979/2020 que dispões sobre as medidas de isolamento, a Agência Nacional de Saúde lança uma orientação para o adiamento ou cancelamento de consultas, exames e cirurgias que não tenham o caráter emergencial (BRASIL⁸, 2020).

Harzheim et al. (2020) abordam em seu trabalho, que o Ministério da Saúde (MS), a fim de continuar promovendo o desempenho da estratégia de saúde da família e não exacerbar seu trabalho, propôs o uso de tecnologias da informação e comunicação, a exemplo do TELESUS, um canal em que os indivíduos passariam por uma espécie de triagem de modo a diagnosticar possíveis casos de síndrome gripal e serem encaminhados de forma correta. Outrossim, houve a disponibilização de

plataformas de telemedicina e telessaúde, com o objetivo de atender pacientes grávidas e pacientes portadores de doenças crônicas, como diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica, os quais são grupos de risco, viabilizando a redução do contato dessas pessoas à infecção pelo vírus.

Não obstante a importância de tais ferramentas nota-se que há barreiras relacionadas a investimento, infraestrutura, recursos humanos, sistema operante e interoperabilidade, bem como essa medida não é tão eficaz quando se trata de pacientes com problemas cognitivos ou gravemente doentes que afetem a capacidade de usar tecnologias, assim como não é possível realizar um exame físico adequado, conforme Caetano et al (2020) cita em seu trabalho.

Além das medidas adotadas na atenção básica, segundo Pinheiro, Tokarski e Vasconcelos (2020), adotou-se também o distanciamento social de forma total ou parcial nas mais diversas regiões do Brasil, o que resultou no fechamento do comércio não essencial sendo ele suspenso ou, nos que era possível, foi indicado que fosse realizado de forma remota. Tal fato deixou perceptível a discrepância da realidade social brasileira, uma vez que muitos trabalhadores são autônomos e dependem de trabalhos diários para obterem sua renda, além de afetar também os trabalhadores informais e os pequenos empreendedores. Corroborando com essa ideia, Bezerra et al (2020) traz que antes mesmo da pandemia já existia um número significativo de desempregados no país e que após as medidas adotadas esse número aumentou em quase 10%.

Aquino et al. (2020) corrobora ainda que a implementação dessa medida será totalmente difícil, uma vez que o país lida com situações de pobreza e um número crescente de indivíduos vivendo em situação de rua, assim como o alto número de pessoas que estão privadas de liberdade e vivendo em aglomerados.

Em contrapartida pode ser observado que a medida supracitada implementada e adotada, impactou não somente na economia, mas também na saúde física e mental uma vez que as pessoas passaram mais tempo dentro de suas residências, devido às atividades não essenciais como empresas, instituições de ensino superior, escolas, creches, atividades complementares, restaurantes, entre outros, estarem suspensas, refletindo em tempo ocioso com acesso a informações desenfreadas, sensacionalistas e *fake news* (notícias falsas), aumento da produtividade sem pausas ou descansos por realizar trabalhos de forma remota, muitas casas tem também crianças que demandam tempo, além de tentar equilibrar as atividades do lar (GARRIDO; RODRIGUES, 2020).

Conforme o supracitado associa-se um número maior de pessoas dentro de casa, e espera-se que a divisão de trabalho doméstico seja igualmente dividida e exercida de forma a não sobrecarregar psicologicamente e fisicamente algum membro familiar. Ao mesmo tempo, sabe-se que a sociedade é predominantemente patriarcal e misógina, e, assim, em diversos casos, a divisão desigual de trabalho é inteiramente exercida por mulheres de forma a sobrecarregá-las em todos os aspectos (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

Todas essas mudanças impactaram de forma drástica na vida dessas pessoas, principalmente no que se trata da saúde mental, conforme Cruz et al. (2020) afirmam em seu estudo que desde a

expansão dos casos de coronavírus, houve também um aumento em casos de fadiga e agressividade, estresses, episódios de pânico, depressão e ansiedade. _

Outro ponto interessante é que acompanhando os dados do governo federal, as regiões com mais casos notificados foram a Sudeste e a Nordeste, que segundo Sousa et al (2020) deve-se ao fato da primeira região citada concentrar as duas maiores e mais desenvolvidas metrópoles do país, sendo essas principal centro comercial e mercantil da América, já a segunda região é conhecida pelo grande fluxo de viagens internacionais.

Por outro lado, o maior número de óbitos por 100 mil habitantes concentra-se no Norte do país, podendo isso ser atrelado a pior avaliação do estado de saúde e menor uso dos serviços, por maior que seja ampla a cobertura dos programas públicos. Mendonça et al. (2020) falam ainda que as regiões brasileiras podem não ser afetadas igualmente pelas consequências de doenças respiratórias, uma vez que a região Norte dentre todas, apresenta o menor número de médicos, leitos de UTI e respiradores, além de toda a questão socioeconômica como a segunda menor renda mensal, não possuir as mesmas condições de acesso à saúde como em outras regiões por diversos fatores e questões associadas ao déficit de acesso ao saneamento básico.

Outras medidas adotadas para conter a disseminação do vírus indicados pelo Ministério da Saúde foram à adoção da utilização de máscaras pela população em geral, bem como a higienização das mãos com água e sabão de forma correta e do álcool 70% em gel quando não houver a possibilidade da opção anterior (BRASIL⁹, 2020).

Segundo Silva e Procópio (2020), o preço do álcool 70% e das máscaras cirúrgicas teve um aumento considerável, principalmente pela alta demanda o que pode ser prejudicial para a população brasileira, tendo em vista que, segundo dados, a metade encontra-se em estado de miséria, o que contribui para que nem todos tenham a mesma oportunidade de acesso a produtos e informações, reforçando ainda que não são poucos os impactos ocasionados pelo enfrentamento à pandemia.

Portanto, diante desse contexto preponderante de desigualdade social no Brasil, observa-se a notoriedade do Sistema Único de Saúde, uma vez que é público, e conforme a Constituição Federal de 1988 é responsável por ofertar saúde para a população dos mais diversos estratos sociais (BRASIL¹⁰, 1988, Art. 196). Ademais, é evidente o quanto a inter-relação dos componentes do SUS é essencial para o combate ao novo coronavírus, sendo a Atenção Primária à Saúde a base para o processo de promoção à saúde, algo que está no cerne das unidades básicas, as quais tem também o papel de desenvolver estratégias de educação em saúde que beneficiem e protejam a população (HARZHEIM, 2020).

Desse modo, a fim de evitar a maior proliferação do vírus, com a possibilidade de algumas unidades de saúde pautarem os seus atendimentos pelo uso de tecnologias, nesse entremeio buscou-se encaminhar informações acerca das medidas preventivas preconizadas pela OMS aos cidadãos adstritos àquela (ARAÚJO; ARRUDA, 2020). Assim, ela estrutura essa educação em saúde em consonância aos protocolos de órgãos de saúde mundiais, ordenada com medidas eficazes, e algumas já se

encontram no cotidiano das pessoas, como o método correto da lavagem das mãos com água e sabão, que além de combater ao COVID-19, tem ação contra outros diversos micro-organismos, também se é recomendado o uso de álcool 70% em gel, e como proteção adicional o uso das máscaras e sua respectiva troca a cada 4 horas de uso (JAPIASSU; RACHED, 2020).

Por fim, denota-se que o combate a essa pandemia ultrapassa a questão preventivista da situação, como de disponibilidade de leitos e de medicamentos, sendo de suma importância à promoção da saúde, exercendo a priorização de medidas estabelecidas tanto pela OMS quanto pelo MS, a exemplo do distanciamento social, da higiene das mãos e uso de máscaras, as quais visam minimizar e atacar a raiz da problemática, ou seja, a transmissão comunitária que se alastra a níveis catastróficos e que impede o controle do vírus.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a pandemia ocasionada pela ascensão do SARS-CoV-2 no globo trouxe um inimigo invisível e extremamente letal que foi responsável por modificar de maneira radical o cotidiano dos indivíduos e de instituições, evidenciando e exacerbando desigualdades preexistentes no país. Associado a isso, nota-se que apesar das medidas de prevenção, preconizadas por diretrizes dos órgãos de saúde, terem de ser seguidas de toda forma pela população para que se achatem os índices de infectados e não haja sobrecarga dos sistemas de saúde, não são todos os cidadãos brasileiros que poderão segui-las à risca.

Ademais, isso se deve a uma série de fatores socioeconômicos como a ausência de saneamento básico, que impossibilita a correta prática de higienização das mãos e dos espaços onde se vive como também o aumento dos índices de desemprego proveniente do fechamento do comércio local, impactando tanto empregados de carteira assinada quanto os autônomos e informais.

Além disso, tem-se ainda um reflexo da pandemia no que se diz respeito às condições culturais, visto que o país ainda carrega o flagelo diferencial quanto a carga horária de trabalho entre homens e mulheres, vê-se que estas vivenciam uma sobrecarga no isolamento social, tendo que cumprir as obrigações do trabalho e também as tarefas de casa.

Diante desse contexto, o SUS, age como divisor de águas no processo saúde-doença devendo ser fortalecido, e oportunizar condições de combate ao vírus principalmente para aqueles que se encontram em situações de vulnerabilidade, a exemplo da disponibilização de leitos, medicamentos e medidas de promoção à saúde. E somando a isso, faz-se necessário uma reestruturação nas novas formas de atendimento à população, como o planejamento da agenda da equipe de saúde para o grupo que necessite de uma consulta presencial, e o teleatendimento quando possível, posto que se tenham diversas outras situações e comorbidades ainda prevalentes que necessitam de atenção e não devem em hipótese nenhuma serem negligenciadas. Além da necessidade que as três esferas governamentais, Federal, estadual e municipal, conversem e atuem em conjunto em prol da população, principalmente ao que se trata da disponibilização de informações, sendo elas verídicas e de forma responsável.

5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores informam que não houve conflitos de interesse na execução dessa pesquisa.

6. REFERÊNCIAS

AQUINO, E.M.L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, p. 2423-2446, 2020. Supl. 1. DOI 10.1590/1413-81232020256.1.10502020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>. Acesso em: agosto de 2020.

ARAÚJO, A.D.I.R.; ARRUDA, L.S.N.S. Teleatendimento como ferramenta de monitoramento de casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19. **Brazilian journal of development**, Brasil, v. 6, ed. 8, p. 57807-57815, 2020. DOI 10.34117/bjdv6n8-259. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/14954/12347>. Acesso em: agosto de 2020

BEZERRA, A.C.V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, p. 2411-2421, 2020. Supl. 1. DOI 10.1590/1413-81232020256.1.10792020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico: doença pelo novo coronavírus 2019 - covid-19. Doença pelo Novo Coronavírus 2019 - COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/2020-02-21-Boletim-Epidemiologico03.pdf>. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL². MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resposta nacional e internacional de enfrentamento ao novo coronavírus.** 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/linha-do-tempo/#dez2019>. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL³. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Ebola: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção.** 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/ebola#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20afeta%20os%20seres,casos%20de%20ebola%20no%20Brasil>. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL⁴. OPAS BRASIL. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus.** 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL⁵. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. **Diário Oficial da União: Brasília, 2020**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735#:~:text=1%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e%20sobre,objetivam%20a%20prote%C3%A7%C3%A3o%20da%20coletividade>. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL⁶. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Máscaras de tecido ajudam a prevenir o novo coronavírus**. 2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/noticias?p_p_id=101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU&p_p_col_id=column2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_groupId=219201&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_urlTitle=mascaras-de-tecido-ajudam-a-prevenir-novocoronavirus&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_struts_action=%2Fasset_publisher2Fview_content&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_assetEntryId=5842297&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_type=content. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL⁷. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários**. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL⁸. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. **ANS orienta: consultas, exames e cirurgias que não sejam urgentes devem ser adiados**. 2020. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/noticias-ans/consumidor/5426-ans-orienta-consultas-exames-e-cirurgias-que-nao-sejam-urgentes-devem-ser-adiados>. Acesso em: agosto de 2020

BRASIL⁹. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sobre a doença: como se proteger**. Como se proteger. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-proteger>. Acesso em: agosto de 2020.

BRASIL¹⁰. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: agosto de 2020.

BMJ BEST PRACTICE (org.). **Doença do coronavírus 2019 (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/3000168/aetiology#referencePop144>. Acesso em: agosto de 2020.

CAETANO, R. et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos de pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n. 5, e00088920, 2020. DOI 10.1590/0102-311x00088920. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00088920>. Acesso em: agosto de 2020.

CESPEDES, M.S.; SOUZA, J.C.R.P. Coronavírus: uma atualização clínica do Covid-19. *Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo*, v. 66, n.2, 2020. DOI 10.1590/1806-9282.66.2.116. Disponível em: <http://>

dx.doi.org/10.1590/1806-9282.66.2.116. Acesso em: agosto de 2020.

CRUZ, R.M. et al. COVID-19: emergência e impactos na saúde e no trabalho. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p. I-III, abr-jun 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000200001. Acesso em: agosto de 2020.

ESMERALDO, G.R.O.V. et al. Tensão entre modelo biomédico e estratégia saúde da família: Percepções dos trabalhadores de saúde. **Revista de APS**, v.20, n.1, p. 98-106, jan-mar 2017. DOI 10.34019/1809-8363.2017.v20.15786. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2017.v20.15786>. Acesso em: agosto de 2020.

GARRIDO, R.G.; RODRIGUES, R.C. Restrição de contato social e saúde mental na pandemia: possíveis impactos das condicionantes sociais. **J. Health Biol Sci**, v.8, n.1, P. 1-9. 2020. DOI: 10.12662/2317-3325jhbs.v8i1.3325.p1-9.2020. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/3325/1123>. Acesso em: agosto de 2020.

GIOVANELLA, L. **APS na rede de enfrentamento à Covid-19**. Brasil: Escola nacional de saúde pública Sérgio Arouca, 20 abr. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40918/2/APSEnfrentamentoCovid-19.pdf>. Acesso em: agosto de 2020.

HARZHEIM, E. et al. Ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao COVID-19: a Atenção Primária à Saúde (APS) no assento do condutor. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.25, p. 2493-2497, 2020. Supl. 1. DOI 10.1590/1413-81232020256.1.11492020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11492020>. Acesso em: agosto de 2020.

JAPIASSU, R.B.; RACHED, C.D.A. Como a Estratégia de Saúde da Família pode ser considerada ferramenta de apoio no combate ao COVID-19? *Scientific Electronic Library Online preprint*, v.1,2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.229>. Acesso em: agosto de 2020.

LAVRAS, C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. **Saúde Soc.** São Paulo, v.20, n.4, p. 867-874, 2011.

MENDONÇA, F.D; ROCHA, S.S.; PINHEIRO, D.L.P.; OLIVEIRA, S.V. Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n.1, p.20-37, jan-jun 2020. DOI: 10.30681/252610104535. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104535>. Acesso em: agosto de 2020.

NISHIOKA, S. A. **Sete coronavírus causam doenças em humanos**. 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/markdown/111>. Acesso em: agosto de 2020.

PINHEIRO, L.B. A história das pandemias contada por Erico Verissimo e Pedro Nava. **Revista de literatura brasileira**, Brasil, v. 33, ed. 62, p. 173-192, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/brasilbrazil/article/view/105903/57785>. Acesso em: agosto de 2020.

PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C.; VASCONCELOS, M. **Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de COVID-19 no Brasil.** [S. L.]: Ipea, 2020. 26 p. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10077/1/NT_75_Disoc_Vulnerabilidades%20das%20Trabalhadoras%20Domesticas.pdf. Acesso em: agosto de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (Brasil) (org.). **ME-DIDAS PREVENTIVAS E ORIENTAÇÃO SOBRE O COVID-19 (CORONAVÍRUS).** 2020. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/medidas-preventivas-e-orientacao-sobre-o-covid-19-coronavirus/>. Acesso em: agosto de 2020.

SOUSA, G.J.B. et al. Estimação e predição dos casos de COVID-19 nas metrópoles brasileiras. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.28, e3345, 2020. DOI 10.1590/1518-8345.4501.3345. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100365&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt#fn_ast1001. Acesso: agosto de 2020.

VIEIRA, P.R.; GARCIA, L.P.; MACIEL; E.L.N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v.23, e200033, 2020. DOI 10.1590/1980-549720200033. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201. Acesso em: agosto de 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abuso sexual 106, 107, 198
ação multiprofissional 163
ação pedagógica 97, 100, 101
acessibilidade 113, 114, 115, 116, 118, 119, 146
acesso as tecnologias 113, 118
agente comunitário de saúde 190, 192, 195
agilidade do cuidado 87
Aids 104, 158, 159, 160, 162, 164, 168, 169, 170
ambiente escolar 98, 169, 185
ansiedade 63, 65, 66, 67, 68, 132, 136
área hospitalar 70, 84
assistência à saúde 89, 190, 192
assistência obstétrica 196, 197
Assistente Social 70, 73, 76, 77, 82, 83
atenção básica às crianças 107, 111
atendimento obstétrico 196, 200
atendimento psicológico 87, 88, 92
autocuidado 92, 163, 167, 169, 186, 187
automedicação 179

B

banalização dos males 162
bebidas alcoólicas 173
bem estar 71, 102
biopsicossocial 125, 163, 165

C

características demográficas 140
carga de estresse 244
carga horária elevada 244
clínica ampliada do SUS 87
clínica psicossocial 87, 88, 90, 91, 93, 94
comportamentos repetitivos 120, 129, 132
comunicação 74, 75, 90, 91, 93, 98, 101, 103, 114, 116, 117, 119, 120, 121, 129, 130, 132, 184, 193
comunicação socializadora 98
Condições Sociais 140
condutas preventivas 163

confiança no companheiro 149
confirmação de violência 106
conflitos familiares 98, 183
conhecimento científico 75
construção do sujeito 128
consumo da polifarmácia 173
contracepção 149, 154, 155
coronavírus 63, 65, 66
COVID-19 63, 64, 65, 68, 69
criação de vínculos 98, 102, 103
criança com necessidades especiais 128
cuidado psicológico 87

D

deficiências 113, 114, 115, 117
déficit de políticas públicas 129
desenvolvimento da criança 109, 111, 128, 131, 132, 135, 136
desenvolvimento emocional 98
desenvolvimento humano 120
desestabilização 128
desigualdade social 90
desintegração 128
desrespeitos 196, 197
detecção de violência infantil 106
diagnóstico 120, 121, 122, 123, 126, 127, 130, 135, 136, 158
direito à educação 113
direito à vida 196, 197
direitos da criança e adolescente 182, 187
direitos sexuais e reprodutivos 196
disfunção 155
disseminação do conhecimento 126, 163
doenças crônicas 105, 179, 244
drogas ilícitas 173, 174, 177, 178, 179
drogas lícitas 173, 174, 177, 178

E

educação em saúde 131, 163, 165, 169, 182, 185, 186
Educação em Saúde 182
Educação Médica 121
educação sexual 157, 162, 165, 168, 169
Educação Superior 152, 158

Envelhecimento 140, 146, 158, 159
estresse 64, 65, 66, 67, 68, 130, 134, 135, 136, 137, 138, 242, 243, 244, 245
estressores psicossociais 98, 103
eventos estressores 128, 130

F

fase da adolescência 97, 99, 102
fatores de risco 65, 241, 242, 243, 244
Fonoaudiologia 129, 131

G

graus de comprometimento 120
gravidez na adolescência 162, 164, 165, 168, 169, 170

H

habilidades funcionais 113

I

idoso 140, 144, 145, 149, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 173, 174, 179
idosos brasileiros 140, 144, 145, 156
importância da escuta 80, 98
importância da família 128, 131, 132, 133, 136
incorporações de tecnologias assistivas 113
infecções sexualmente transmissíveis 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 165, 170
Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 162, 164, 171
integralidade do SUS 94
interação ensino-serviço 97, 100
interação social 120
interesses restritos 120
isolamento social 178

L

linguagem 120, 121, 128, 130, 132, 135, 167, 186

M

malefícios para os idosos 173
manejo da vítima 190, 193
maus tratos 106, 109, 110, 111, 112, 183
maus-tratos durante o parto 196, 197
medidas para contenção 107, 111
medidas preventivas 160
medo 65, 66, 67

métodos contraceptivos 162, 164, 165, 169
mortalidade obstétrica 196
mudanças físicas 97, 99
multiplicidade de parcerias 149, 153, 154, 156, 157

N

não uso dos preservativos 149
negligência 80, 107, 110, 111, 150, 153, 183, 196, 197, 198
notificação da violência infantil 106

O

óbitos maternos 196
Obstétrica 197
Organização Mundial de Saúde 99

P

pandemia 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69
patologias 162, 173
pessoas idosas 140, 141, 142, 144, 145, 157, 173
plantão psicológico 87, 90, 91, 92, 93, 94, 95
políticas de saúde 149, 157
população mais velha 173
prática de abusos 196, 197
prática sexual desprotegida 149
preceitos machistas enraizados 190
pré-natal 196, 199, 200
principais sintomas 99
processo saúde-doença 71, 83, 102
professores universitários 241, 242, 244, 245, 246
profissionais de saúde 63, 67, 69, 71, 74, 91, 106, 108, 109, 111, 112, 120, 130, 151, 156, 168, 173, 174, 175, 186, 191, 193
projeto de extensão 64

Q

qualidade de vida 82, 98, 101, 103, 111, 113, 115, 116, 118, 129, 130, 131, 135, 136, 145, 149, 151, 164, 243

R

reabilitação 107, 111, 135, 137
relação familiar 128, 130
relações extraconjugais 149, 155, 157
relações sociais 92, 94, 128, 130

rendimento escolar 98, 102

S

saúde da criança 106

Saúde do Idoso 149

Saúde e Cidadania 98, 100, 101, 102, 163, 165

saúde física 65, 110, 244

saúde mental 63, 64, 65, 66, 68, 69, 81, 82, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 102, 105, 243

serviço público 87, 88, 92

Serviço Social 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 146

setores de saúde 190, 194

sexualidade do idoso 150, 156

sífilis 162, 164

síndromes 132, 244

sintomas depressivos 65, 244

situação de vulnerabilidade 102, 183

sobrecarga física e mental 128, 130

sofrimento mental 97, 101, 104

sofrimento psicológico 66, 102

sofrimento psíquico 65, 66, 67, 97, 99, 100, 101, 103, 142

substâncias psicoativas 173, 174, 175, 178

T

terapeuta 92, 93, 129, 137

terapêutico 92, 93, 96, 129, 136, 137, 138

trabalho colaborativo e interdisciplinar 129

trabalho em equipe 102, 165, 190, 193

Transtorno Autístico 121

Transtorno do Espectro Autista (TEA) 120

transtornos mentais 92, 97, 99

tratamento 73, 79, 107, 117, 120, 121, 156, 198

U

úlceras genitais 162, 164

uso de álcool 110, 173, 174, 199

uso de drogas 173, 175, 178, 179

utilização de preservativo 149

utilização de recursos 167

V

vida sexual 149, 150, 151, 155, 157, 166

violência contra a mulher 190, 191, 192, 193, 195, 196, 198
violência doméstica 107, 109, 111, 153, 155, 182, 183, 193, 195
violência infantil 106, 107, 108, 109, 110, 111
violência infanto-juvenil 182, 183, 184, 186
violência institucional 196, 197, 198, 200, 202, 204
violência institucional no parto 196, 197, 198
violência visível 190
vírus 156
vítima 80, 109, 110, 112, 150, 190, 191, 192, 193, 194

editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora_omnis_scientia



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



editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora_omnis_scientia



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

