

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE

VOLUME 1

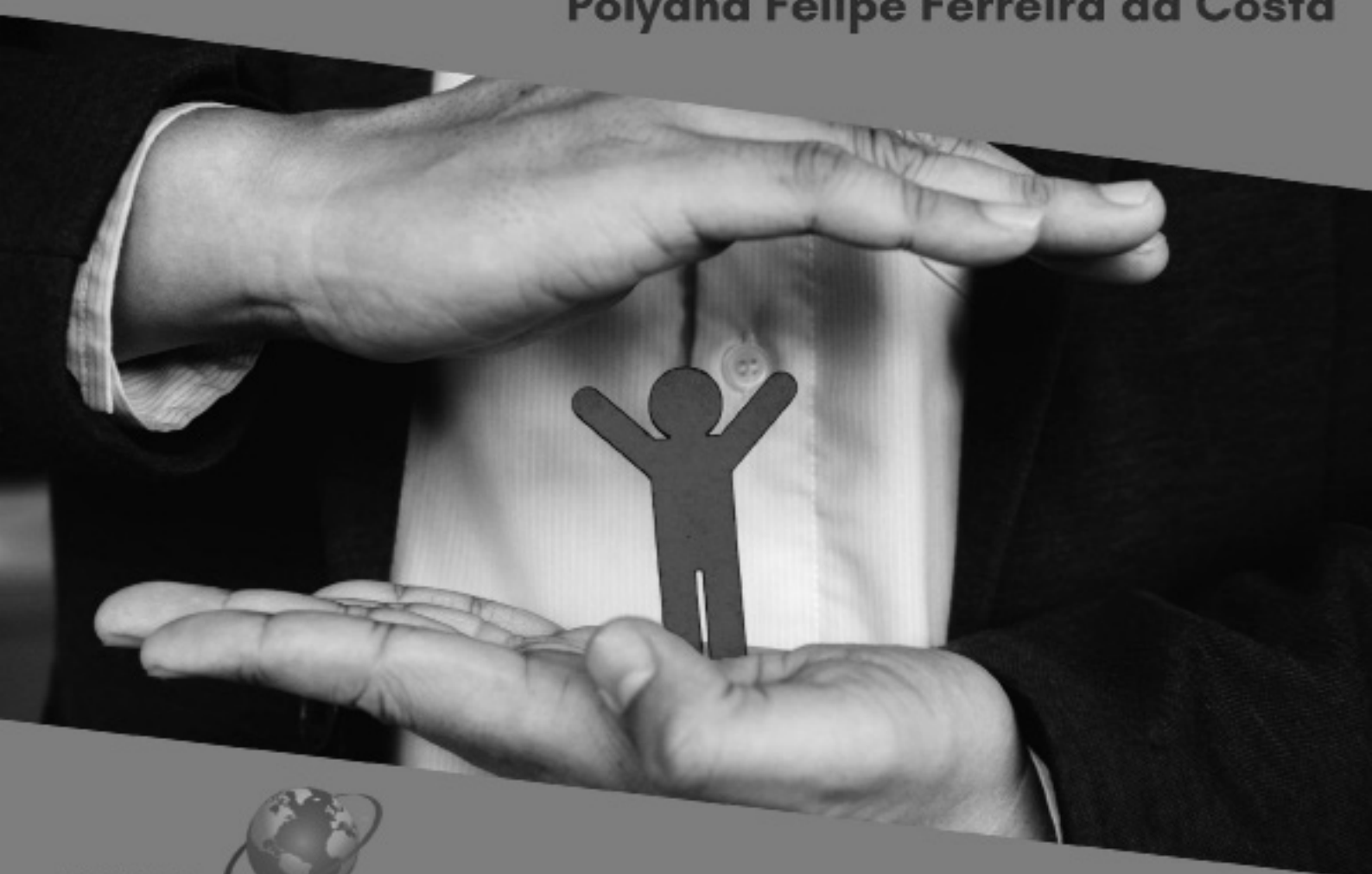
Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE POLÍTICA E GESTÃO EM SAÚDE

VOLUME 1

Organizadora:
Polyana Felipe Ferreira da Costa



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE POLÍTICA E GESTÃO EM
SAÚDE

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Polyana Felipe Ferreira da Costa

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 política e gestão em saúde: volume 1 / Organizadora Polyana Felipe Ferreira da Costa. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
80 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-01-8
DOI 10.47094/978-65-88958-01-8

1. Atenção à saúde – Aspectos sociais. 2. Sistema Único de Saúde. 3. Saúde pública. I. Costa, Polyana Felipe Ferreira da.
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

Quando o Sistema Único de Saúde, concebido de um espírito inovador e igualitário, foi criado em 1988, não se dimensionava o que ele traria como contribuição e os desafios colossais que viriam. E mesmo passando por tantas situações vexatórias, o conhecido SUS, é um exemplo para outros países copiarem seu modelo de atendimento humanitário. Por mais que nos queixemos da qualidade dos serviços e do sucateamento das unidades de atendimento, sem ele a desigualdade social de nosso país seria abissal. Portanto, o dever do Estado de fornecer saúde de qualidade a todos, ainda é, por mais desumana que pareça ser, a primeira vista. Aqueles que a constituem, são pessoas que dedicam ao ponto de literalmente, dar a vida para que outros possam ser atendidos com o mínimo de dignidade. Nesse momento sanitário que a humanidade encara, muitas vidas foram salvas pelos nossos profissionais de saúde, que não se resumem apenas pelos profissionais de medicina, mas por uma área multiprofissional que vai desde a logística até a telemedicina e cirurgia robótica. Na base de toda essa máquina, com um sistema intrincado e complexo, as pequenas partes deste circuito de geração de saúde, são os acadêmicos e pesquisadores que se entregam por inteiro, sem querer o devido reconhecimento por suas contribuições. É essa perspectiva que esperamos dos leitores desta obra. A visão de que os capítulos que a compõe, são resultado de esforço e dedicação em prol da saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 1, intitulado “Principais impasses assistenciais da atenção primária à saúde diante da pandemia provocada pelo novo coronavírus”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10 **PRINCIPAIS IMPASSES ASSISTENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DIANTE** **DA PANDEMIA PROVOCADA PELO NOVO CORONAVÍRUS**

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Tháisa Josefina Barbosa de Sousa

Diana Patrícia Barbosa de Sousa

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.10-19

CAPÍTULO 2.....20 **ANÁLISE DO PROCESSO DELIBERATIVO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE** **TEIXEIRA DE FREITAS: UM ESTUDO DE CASO**

Betânia do Amaral e Souza

Sandra Adriana Neves Nunes

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.20-27

CAPÍTULO 3.....28 **A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE NO** **ÂMBITO DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA**

Tatiane Queiroz Silva

George Mariane Soares Santana

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.28-35

CAPÍTULO 4.....36 **RODAS DE CONVERSA COMO DISPOSITIVOS DE REFLEXÃO E PRODUÇÃO DE CO-** **NHECIMENTO SOBRE OS DIREITOS LGBT+ NO SUS**

Maria Clara Souza Brito

Luana Kamila Castilho Rodrigues

Alana Pascoal de Almeida

Felipe de Lima Sarah

Maria Paula Freire da Fonseca

Gabriela Rocha Meira de Melo Soares

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.36-42

CAPÍTULO 5.....43
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE A RAIVA
E A PRESENÇA DO MÉDICO VETERINÁRIO NO NASF-AB

Wendy da Silva Cunha Carlos

Ana Laura Freitas Alencar

Barbara Lana da Silva Fontenele

Bruna Pacheco de Freitas

Gabriela Stephanie Urbina Guadarismo

Sofia Porto Magalhães Sarmiento

André Buzutti de Siqueira

Heloísa Pinto de Godoy Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.43-50

CAPÍTULO 6.....51
AVANÇOS E DESAFIOS PARA SEGURANÇA NAS TRANSFUSÕES DE SANGUE

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos

Kelson Antonio de Oliveira Santos

Anna Rosa Rodrigues de Pinho

Karynne Sa e Silva

Grazielle Roberta Freitas da Silva

Joelcia Mariana Ferreira Silva

Suênia Maria da Silva Lima

Leticia Oliveira Cruz

Pamela Nayara dos Santos Marques

Paula Fernanda Lemos Veras

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.51-67

CAPÍTULO 7.....68
**A NECESSIDADE DE GESTÃO DA QUALIDADE EM UNIDADES DE TRANSPLANTE:
PRIORIZAÇÃO NA ELIMINAÇÃO DO RISCO AO PACIENTE**

Fernanda Gonçalves de Souza

Amanda Menezes Oliveira

Ana Paula de Lima Bezerra

Stéphane Bruna Barbosa

Tatiane Soares Campos

Isadora Oliveira Gondim

Saraid da Costa Figueiredo

DOI: 10.47094/978-65-88958-01-8.68-75

PRINCIPAIS IMPASSES ASSISTENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DIANTE DA PANDEMIA PROVOCADA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Maria Isabelle Barbosa da Silva Brito

Instituto Aggeu Magalhães – Fiocruz/PE, Recife, Pernambuco, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/7296429806087468>

Tháísa Josefina Barbosa de Sousa

Unifacisa – Centro Universitário – Campina Grande, Paraíba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/9781423635134970>

Diana Patrícia Barbosa de Sousa

Unifacisa – Centro Universitário – Campina Grande, Paraíba, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/6232333132111047>

Paulo Rosemberg Rodrigues da Silva

Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão – Faintvisa, Vitória de Santo Antão, Pernambuco, Brasil

<http://lattes.cnpq.br/4607592975348256>

RESUMO: Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia, a infecção ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção, com transmissibilidade alta e letalidade maior que a Influenza. A Atenção Primária à Saúde, de forma organizada e dispoñdo de uma equipe capacitada contribui de forma positiva na redução da disseminação da COVID-19 na sua população adscrita. Este estudo teve como objetivo descrever, através da literatura, os principais impasses assistenciais na Atenção Primária à Saúde diante da pandemia do novo coronavírus. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através da busca de publicações científicas indexadas em 2020, na base de dados PubMed e BVS. Foram utilizados os seguintes descritores: “COVID-19”, “Atenção Primária à Saúde” e “Pandemia”. Ao final da pesquisa, oito publicações preencheram os critérios de elegibilidade e foram selecionadas para compor o estudo. Diante dos achados extraídos, percebeu-se que a deficiência de acesso à rede de internet é configurada como um dos principais impasses para o atendimento por meio da telessaúde, principalmente nas unidades localizadas na zona rural. Outra dificuldade evidenciada é quanto à criação de espaços exclusivos

para assistência aos pacientes respiratórios. Além disso, a carência de Equipamentos de Proteção Individual também é referida como uma grande problemática para os atendimentos. Percebe-se a necessidade de maiores investimentos da gestão nesse nível de atenção, considerando seu poder de resolutividade que contribui de forma direta para o sucesso do enfrentamento à COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. COVID-19. Pandemia.

MAIN ASSISTENTIAL IMPASSES OF PRIMARY HEALTH CARE BEFORE THE PAN- DEMIC CAUSED BY THE NEW CORONAVIRUS

ABSTRACT: In March 2020, the World Health Organization (WHO) declared a state of pandemic, the infection caused by the new coronavirus (SARS-CoV-2). It is an infection, with high transmissibility and greater lethality than Influenza. Primary Health Care, in an organized manner and with a trained team, contributes positively to reducing the spread of COVID-19 in its registered population. This study aimed to describe, through the literature, the main assistance impasses in Primary Health Care in the face of the new coronavirus pandemic. It is an integrative review, carried out through the search for scientific publications indexed in 2020, in the PubMed and Virtual Health Library database. The following descriptors were used: “COVID-19”, “Primary Health Care” and “Pandemia”. At the end of the research, eight publications met the eligibility criteria and were selected to compose the study. In view of the extracted findings, it was noticed that the lack of access to the internet network is configured as one of the main impasses for assistance through telehealth, especially in units located in the rural area. Another evident difficulty is in the creation of exclusive spaces for assistance to respiratory patients. In addition, the lack of Personal Protective Equipment is also referred to as a major problem for care. It is perceived the need for greater management investments at this level of care, considering its power of resolution that directly contributes to the success of coping with COVID-19.

KEY-WORDS: Primary Health Care. COVID-19. Pandemic.

1. INTRODUÇÃO

Apesar de atualmente a ciência estar em um período com alto avanço técnico- científico, uma nova doença (COVID-19), causada por um novo Coronavírus, o SARS-

CoV-2, surge trazendo novos desafios. Do final de dezembro de 2019 ao final de abril de 2020, cerca de 3 milhões de pessoas se infectaram no mundo e entre elas mais de 200

mil evoluíram a óbito (RIOS et al., 2020).

Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou estado de pandemia, a doença causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). A infecção além de ser mais transmissível,

é também mais letal que a influenza. A sintomatologia inicial é parecida com os sintomas da gripe e cerca de 80% dos acometidos se recuperam sem complicações. Contudo, os 20% restantes evoluem com sintomas mais graves como hipoxemia, pneumonia e entre outros, necessitando de internação e outras intervenções

(DAUMAS et al., 2020).

No Brasil, desde 1994, é utilizado um modelo de assistência conduzido pela Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e organizadora da rede de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) (CASTRO et al., 2020). O Ministério da Saúde destaca que esse eixo de atenção como estratégico em surtos e epidemias, levando em consideração os atributos essenciais e derivados (FLOSS et al.,

2020).

Se por um lado a APS mostra a redução da sua capacidade quando se trata da atuação sobre a letalidade da COVID-19, do outro, uma APS organizada, com uma equipe bem capacitada, pode contribuir para a diminuição da propagação do vírus na sua população adscrita e, com isso, reduzir a morbimortalidade. Por meio do trabalho conjunto, pode atuar em prol da diminuição da disseminação da infecção identificando casos suspeitos, orientando os pacientes quanto ao distanciamento social, acompanhando os casos leves que estão em isolamento domiciliar, identificando as vulnerabilidades individuais e coletivas e conduzindo as situações, principalmente para garantia do acesso aos cuidados de saúde que forem necessários durante a pandemia (DAUMAS et al., 2020).

A APS como porta de entrada ao sistema de saúde e por sua alta resolutividade, principalmente no cenário atual que estamos vivenciando, enfrenta dificuldades como indisponibilidade de especialistas focais para matriciamento, laudos e referência, redução de acesso a tecnologias para diagnósticos e tratamento, dificuldade de transporte, necessidade de maior demanda de visitas domiciliares, obstáculos relacionados entre a condução de emergências e a distância entre o serviço de atenção primária até o atendimento hospitalar, e lidar com a história cultural da população (CASTRO et al., 2020).

Sendo assim, este estudo teve como objetivo descrever, através da literatura, os principais impasses assistenciais na Atenção Primária à Saúde diante da pandemia do novo Coronavírus.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), um método que permite sintetizar o conhecimento e incorporar a aplicar resultados de estudos relevantes na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para aplicação do método seguiu-se os seguintes passos: (1) Delimitação do tema e formulação da pergunta condutora da pesquisa; (2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) Busca das publicações nas bases de dados selecionadas; (4) Classificação e análise das informações achadas em cada manuscrito; (5) Análise dos estudos escolhidos; (6) Apresentação dos resultados encontrados e (7) Inclusão, análise crítica dos achados e síntese da revisão da literatura.

Para formulação da pergunta condutora, aplicou-se a estratégia PICO (P – population, I - intervention, C – comparatione, O – outcome) que traduzindo para o português significa respectivamente: população, intervenção, comparação e resultados esperados. Dessa forma, seguindo à primeira etapa, foi elaborada a seguinte pergunta: “Quais os principais impasses da APS no enfrentamento ao novo coronavírus?”.

A busca da literatura foi realizada através da consulta nas bases da Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed) e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para a seleção das publicações, considerou-se os descritores em saúde combinados com operadores booleanos: Coronavírus OR Infecções por Coronavírus AND Atenção Primária à Saúde.

Para os critérios de inclusão deste estudo, foram delimitados apenas artigos publicados no ano 2020, que atenderam à pergunta condutora e com textos completos disponíveis online no idioma português. Para os critérios de exclusão foram definidos: estudos epidemiológicos, artigos de opinião, guias, manuais, resumos simples e expandidos. Destaca-se que foram removidas as duplicidades.

A seleção dos manuscritos se deu por meio de leitura prévia dos títulos, resumos e quando necessária, foi realizada a leitura na íntegra dos textos. Após as buscas, foram tidas 80 publicações e após a clivagem excluíram-se 52 trabalhos, restando 28 para análise.

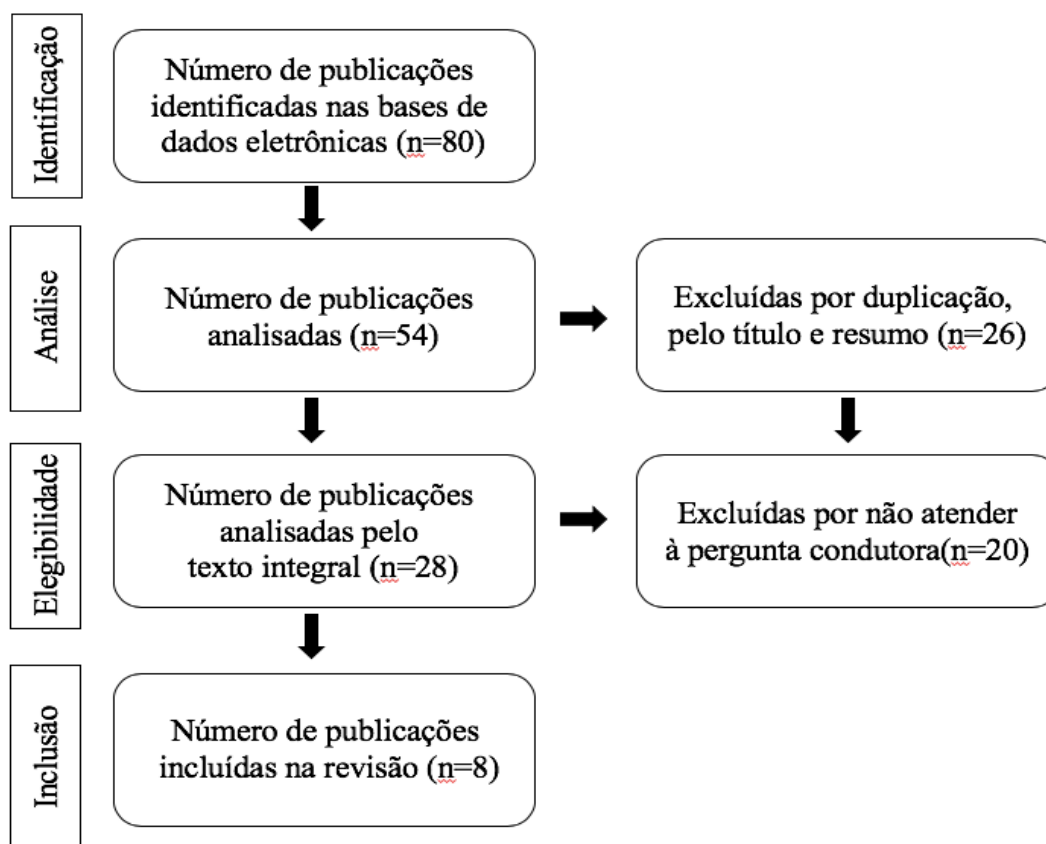
No processo de análise, foram destacados dados referentes ao periódico de publicação (título, ano de publicação), aos autores (nomes completos) e ao estudo (objetivo, referencial teórico, tipo de estudo, aspectos metodológicos, resultados e considerações). Após essa fase de avaliação crítica, obteve-se uma amostra final oito estudos. Não houve divergências sobre a inclusão dos manuscritos entre os autores.

3. RESULTADOS

A busca resultou na seguinte distribuição entre as publicações encontradas em cada base de dados: PubMed (n=74) e BVS (n=6). Em seguida, foram analisadas as publicações (n=80), depois excluídos os manuscritos pelo título, resumo e os duplicados (n=26). Posteriormente, a leitura na íntegra (n=28), de cada título e resumo com emprego dos critérios de inclusão (n=20). Após a leitura e avaliação final dos estudos, foram selecionados oito manuscritos incluídos nessa RIL.

Com fins à sistematização do processo de seleção dos estudos, os autores optaram pela metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Moheret al.,2009). As etapas deste processo estão descritas na forma de um fluxograma (figura 1).

Figura 1. Fluxograma PRISMA de seleção dos estudos que constituíram a amostra



Fonte: Os autores

No quadro 1 são apresentados os resultados da pesquisa bibliográfica, cuja organização se dá conforme o ano, os autores, o título, os objetivos e o principais impasses destacados nos manuscritos.

Quadro 1. Categorização dos estudos

| ANO | AUTORES | TÍTULO | OBJETIVO | PRINCIPAIS IMPASSES DESTACADOS |
|------|--|--|---|--|
| 2020 | Thiago Dias Sarti, Wellington Serra Lazarini, Leonardo Ferreira Fontenelle, Ana Paula Santana Coelho Almeida | Qual é o papel da Atenção Primária à Saúde na pandemia COVID-19? | Discutir alguns aspectos relativos à organização da APS e seu papel diante dos desafios impostos pela Covid-19 no Brasil. | Limitações encontradas no atendimento por telessaúde; Organização dos fluxos de pacientes nos serviços. |

| | | | | |
|------|--|--|---|---|
| 2020 | Maria Glória Teixeira, Maria Guadalupe Medina, Maria da Conceição N Costa, Manoel Barbal-Netto, Roberto Carreiro, Rosana Aquino | Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção de COVID-19 | Abordar alguns limites para a implementação do COVID-19 no Brasil e apresentar sugestões para o aprimoramento das ações de vigilância a serem desenvolvidas na APS. | Escassez e a distribuição inadequada de recursos do SUS; Dificuldade de acesso à APS gerando subnotificação; Dificuldade educação em saúde, comprometendo o isolamento social |
| 2020 | Mayara Floss, Cassiano Mendes Franco, Cecilia Malvezzi, Kamila Vieira Silva, Bruna Dos Reis Costa, Viviane Xavier de Lima E Silva, Narubia Silva Werreria, Danuta Ramos Duarte | A pandemia de COVID-19 em áreas rurais e remotas: a visão de médicos de família e comunidade na atenção primária à saúde | Descrever os desafios enfrentados pelos médicos de família e comunidade e identificar propostas de ação a partir dos atributos da APS durante a pandemia COVID-19. | Acesso aos serviços de saúde; Dificuldade de permanência de profissionais médicos nessas áreas; Escassez de EPI's e medicamentos; Dificuldade da prática do isolamento social; Limitações dos materiais informativos que não são disponibilizados na língua indígena. |
| 2020 | Regina Paiva Daumas, Gulnar Azevedo E Silva, Renato Tasca, Iuri da Costa Leite, Patrícia Brasil, Dirceu B Greco, Victor Grabois, Gastão Wagner de Sousa Campos | O papel da atenção básica no sistema de saúde brasileiro: limites e possibilidades de enfrentamento ao COVID-19 | Descrever recomendações para preparar o sistema de saúde para o atendimento COVID-19 | Falta de articulação nas redes de atenção à saúde. |
| 2020 | Amora Ferreira Menezes Rios; Laís Santana Santos Pereira Lira; Ilana Menezes Reis; Gabriela Andrade Silva. | Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: Relato de experiência de um Centro de Saúde | Relatar as estratégias de enfrentamento à COVID-19 de um Centro de Saúde da Atenção Primária à Saúde de um município do sul da Bahia. | Diminuição do número de profissionais; Escassez de EPI's; Infecção dos profissionais; Desarticulação da rede; |

| | | | | |
|------|--|---|--|---|
| 2020 | Luizi Basso de Souza, Denise Gonçalves Schir, Keity Laís Siemann Soccol, Naiana Oliveira dos Santos, Mara Regina Caino Teixeira Marchiori | Estágio curricular supervisionado em enfermagem durante a pandemia de Coronavírus: experiências na atenção básica | Relatar as experiências de estudantes de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado na atenção básica no cenário da pandemia de coronavírus. | Desgaste mental decorrente do medo, ansiedade e pressão psicológica provocada pela pandemia; Mudanças constantes dos protocolos; Dificuldades de estabelecimento de fluxo-grama com a rede de atenção; Limitações dos atendimentos por telemedicina. Escassez de EPI's. |
| 2020 | Luis Arthur Brasil Gadelha Farias, Matheus Pessoa Colares, Francisca Kalline de Almeida Barretoti, Luciano Pamplona de Góes Cavalcanti | O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras | Apresentar uma breve análise do papel da atenção primária na luta contra o Covid-19 em âmbito nacional, além do impacto em saúde pública e das futuras perspectivas | Falta de EPI's, respiradores e medicamentos nos serviços; Dificuldade de adequação das Unidades de Saúde aos protocolos estabelecidos; Falta de EPI's na APS. |
| 2020 | Fábio Araujo Gomes de Castro, Álisson Oliveira dos Santos, Gustavo Valadares Labanca Reis, Luara Brandão Viveiros, Mariel Hespagnol Torres, Pedro Paulo de Oliveira Junior | Telemedicina rural e COVID-19: ampliando o acesso onde a distância já era regra | Relatar a experiência de uma equipe de Saúde da Família, vinculada ao Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da Universidade Federal de Ouro Preto (PRMMF-C-UFOP) na introdução de um serviço de telemedicina em um cenário rural do SUS. | Limitações dos atendimentos por telemedicina; Pouca disponibilidade de EPI's. |

Fonte: Banco de dados deste estudo

4. DISCUSSÃO

A partir da leitura e análise dos estudos, foi possível destacar os seguintes núcleos temáticos: Limitações no atendimento por telessaúde; Evasão de profissionais da saúde; Dificuldade de acesso à APS; Fragilidade na organização do fluxo nas unidades de saúde e na articulação com as redes de atenção à saúde; Escassez de EPI's e outros equipamentos de suporte respiratório; Desgaste mental e contaminação dos profissionais e Prática de isolamento social ineficaz por parte dos usuários.

A COVID-19 atingiu o Brasil de forma expansiva e expressiva, em que muitos locais não tiveram tempo de se preparar para enfrentar esse vírus. Nesse sentido é preciso refletir sobre as localidades específicas que não possuem potencialidade de enfrentamento tanto quanto outras. Nessa ótica, Floss et al., (2020) destaca sobre os municípios da região Norte, que possuem seus sistemas de saúde em colapso e apresentaram altas taxas de incidência e mortalidade pela COVID-19. A dificuldade de controle da doença é associada pelos autores, às questões limitantes de rede de internet (estratégia usada para os tele atendimentos durante à pandemia), transporte e circulação de pacientes, profissionais e insumos que essa região apresenta. Além disso, a evasão, principalmente de profissionais médicos, impede um tratamento adequado e em tempo hábil.

Para Castro et al., (2020), o uso da Telemedicina via WhatsApp apresentou resultados positivos para contato com os pacientes da APS, entretanto, os autores destacam as maiores necessidades de maiores investimentos em rede de internet em algumas regiões de difícil acesso como as localizadas na zona rural.

A limitação com a vigilância da COVID-19 é destacada por Teixeira et al. (2020). Para os autores, não há testes suficientes e não há clareza de uma política com definições de prioridades e ordenação do fluxo dos atendimentos, o que não contribui com um diagnóstico e tratamento oportuno. Rios et al., (2020), também destacam a desarticulação ente a vigilância em saúde e a APS, além da fragilidade em encaminhar e receber a contra referência com os demais níveis de atenção.

Segundo Sarti et al. (2020), a APS, por ser protagonista no SUS, necessita de uma reorganização do fluxo de atendimento aos pacientes, assim como melhorar a estrutura física das unidades de saúde. Deve diante da pandemia, continuar sendo ordenadora do cuidado e com seu potencial de resolutividade. Para isso, são necessários maiores investimentos tanto em infraestrutura quanto em capacitação profissional.

Nesse mesmo sentido de organização da APS, Daumas et al., (2020) aponta sobre a necessidade de articulação entre as redes de atenção à saúde para garantir o acesso oportuno aos demais níveis de complexidade, tanto para COVID-19 quanto para outros agravos e demais urgências e emergências que são atendidas no SUS.

No estudo de Rios et al., (2020), as autoras enfatizam o papel do profissional enfermeiro no contexto da APS e do enfrentamento da COVID-19, além da importância de fornecimento de EPI's para todos os membros da equipe que apresentam desgaste emocional por medo de se infectar com o vírus e transmitir para seus familiares. O medo, insegurança e angústia

por parte dos profissionais das equipes de saúde, também é relatado no estudo de Souza et al., (2020). Os autores reforçam a necessidade de maiores investimentos tanto na disponibilidade de EPI's quanto outros equipamentos para atendimento aos pacientes sintomáticos respiratórios.

O isolamento social representa uma das estratégias para enfrentamento do novo coronavírus, considerando a ausência de medicamentos específicos e de uma medida preventiva mais eficaz como uma vacina. Dessa forma, Teixeira et al., (2020) aponta o não cumprimento do isolamento social em algumas localidades e no quanto isso interfere na demanda da APS. Farias et al., (2020) destacam as limitações em determinados públicos de efetivarem essa prática, considerando uma parte expressiva da população brasileira que vive em precárias condições, sem as mínimas condições de moradia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se o papel fundamental que a APS representa no SUS e na articulação entre os demais níveis de atenção do sistema. Como deve ser a porta de entrada e primeiro contato do paciente com o SUS, esse nível de atenção necessita de maiores investimentos, como uma infraestrutura adequada, insumos necessários para as demandas apresentada, uma equipe sensibilizada, treinada e integrada, com fornecimento de EPI's para que consigam cumprir seu papel no controle da COVID-19.

Com esse estudo, foi possível concluir que ao mesmo tempo que a APS representa um papel protagonista, também precisa de condições que permitam seu poder de resolutividade para que se alcance um melhor enfrentamento a essa pandemia

6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

7. REFERÊNCIAS

CASTRO, Fábio Araujo Gomes de; SANTOS, Álisson Oliveira dos; REIS, Gustavo Valadares Labanca; VIVEIROS, Luara Brandão; TORRES, Mariel Hespanhol; OLIVEIRA JUNIOR, Pedro Paulo de. Telemedicina rural e COVID-19. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 15, n. 42, p. 1-14, 24 jun. 2020. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2484](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2484).

DAUMAS, Regina Paiva; SILVA, Gulnar Azevedo e; TASCIA, Renato; LEITE, Iuri da Costa; BRASIL, Patrícia; GRECO, Dirceu B.; GRABOIS, Victor; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 6, p. e00104120, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00104120>.

FARIAS, Luis Arthur Brasil Gadelha; COLARES, Matheus Pessoa; BARRETO, Francisca Kalline de Almeida; CAVALCANTI, Luciano Pamplona de Góes. O papel da atenção primária no combate ao Covid-19. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 15, n. 42, p. 1-14, 19 maio 2020. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2455](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2455).

FLOSS, Mayara; FRANCO, Cassiano Mendes; MALVEZZI, Cecilia; SILVA, Kamila Vieira; COSTA, Bruna dos Reis; SILVA, Viviane Xavier de Lima e; WERRERIA, Narubia Silva; DUARTE, Danuta Ramos. A pandemia de COVID-19 em territórios rurais e remotos: perspectiva de médicas e médicos de família e comunidade sobre a atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 36, n. 7, p. e00108920, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00108920>.

RIOS, Amora Ferreira Menezes; LIRA, Laís Santana Santos Pereira; REIS, Ilana Menezes; SILVA, Gabriela Andrade. Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: Relato de experiência de um Centro de Saúde. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v. 11, n. 1, p.246-251, 2020.

SARTI, Thiago Dias; LAZARINI, Welington Serra; FONTENELLE, Leonardo Ferreira; ALMEIDA, Ana Paula Santana Coelho. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, [S.L.], v. 29, p. e2020166, maio 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>.

SOUZA, Luiz Basso de; SCHIR, Denise Gonçalves; SOCCOL, Keity Laís Siepmann; SANTOS, Naiana Oliveira dos; MARCHIORI, Mara Regina Caino Teixeira. Estágio curricular supervisionado em enfermagem durante a pandemia de coronavírus: experiências na atenção básica. **Journal Of Nursing And Health**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. e20104017, 17 jul. 2020. Universidade Federal de Pelotas. <http://dx.doi.org/10.15210/jonah.v10i4.19050>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? how to do it?. **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.

TEIXEIRA, Maria Glória; MEDINA, Maria Guadalupe; COSTA, Maria da Conceição N.; BARRAL-NETTO, Manoel; CARREIRO, Roberto; AQUINO, Rosana. Reorganização da atenção primária à saúde para vigilância universal e contenção da COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 29, n. 4, p. e2020494, ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000400015>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

acesso à rede de internet 10
ações integradas 28
ações intersetoriais 28, 29, 30, 33
antropozoonose 44, 45
apoio psicológico 69
assistência social 26, 37, 39
atenção ao indivíduo 28, 33
Atenção Primária à Saúde 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19
avanços tecnológicos e científicos 69

C

comorbidades 36
compartilhamento de recursos 28
compromissos éticos 69
conselhos de saúde 20
controle da população animal 44
controle social 20, 21, 22, 25, 26
COVID-19 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19

D

deliberação 20, 23, 24
demandas da sociedade 20
democracia brasileira 20, 26
desenvolvimento de estratégias 28
direitos LGBT+ no SUS 36
discriminação 36, 38, 39, 40
doação de sangue 52, 64, 65

E

educação em saúde 15, 28, 32, 40, 44
encefalomielite 44, 45
equipes cirúrgicas 69

F

falhas de gerenciamento 69
ferramenta de organização 69

G

gerência nas unidades de transplante 69
gestão da qualidade 61, 69, 70, 73
gestão em saúde 28, 33

H

Homofobia 37

I

identidade de gênero 37
impasses assistenciais 6, 10, 12
infecção 10, 11, 12, 62
intersetorialidade 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35

L

LGBT+ 7, 36, 38, 39, 40, 41

M

manejo sanguíneo 52, 65
medicina transfusional 52, 65
médico veterinário 44, 46, 48, 49

N

novo coronavírus 6, 10, 13, 18

O

Organização Mundial da Saúde (OMS) 10, 11, 29, 53
orientação sexual 37, 39

P

pandemia 6, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19
participação da sociedade 20, 26, 33
políticas públicas 20, 27, 31, 32, 38, 39, 40, 41, 42, 48
prática transfusional 52, 57, 61
preconceito 36, 38, 39, 42
processo deliberativo 20, 22, 25
processos de doação e transplante 69
processos gerenciais 69
Programa Saúde na Escola (PSE) 28, 30
promoção da saúde 28, 30, 31, 32, 33, 34
Proteção Individual 11
protocolo antirrábico 44, 46

R

raiva 44, 45, 46, 47, 49, 50
relação médico-paciente 36
reposição de órgãos e tecidos 69

S

sangue 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66
SARS-CoV-2 10, 11
Saúde da Família 16, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 44, 45, 46, 49
saúde dos alunos 28, 30
saúde mental 34, 36
segurança aos pacientes 69
segurança do sangue 52, 54, 66
Sistema Único de Saúde 6, 12, 20, 21, 23, 29, 48

T

telessaúde 10, 14, 17
Transfusão de Sangue 52
transmissibilidade 10
transplante 69, 70, 72, 74, 75

U

unidades de transplantes 69, 70, 73, 74
uso do sangue 52, 57, 65

V

vacinação animal 44
vírus 12, 17, 44, 45, 46, 50
vírus da raiva 44

Z

zona rural 10, 17

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>

