

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA

VOLUME 1

Organizador:
Marcos Cezar Feitosa de
Paula Machado



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA

VOLUME 1

Organizador:
Marcos Cezar Feitosa de
Paula Machado



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM SOBRE A MEDICINA

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

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 a medicina: volume 1 / Organizador Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
96 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-00-1
DOI 10.47094/978-65-88958-00-1

1. Medicina – Pesquisa – Brasil. 2. Política de saúde – Brasil.
3. Saúde pública. I. Machado, Marcos Cezar Feitosa de Paula.
CDD 610

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

O século XXI começou a menos de vinte anos e a humanidade já encarou quatro pandemias: SARS, de 2002 a 2003, Gripe aviária, de 2003 a 2004, H1N1, de 2009 a 2010 e por fim, SARCoV-2, desde 2019. Em meio a esses desafios, cada vez mais frequentes, a medicina tenta se reinventar em meio ao orçamento curto e o aumento da demanda por seus serviços. Neste momento, extremo, há a oportunidade que toda crise trás. Assim, aqueles que estão a frente do atendimento primário, passam a ser os combatentes de uma guerra desigual. Mas como a vida inspira a esperança, os acadêmicos e profissionais de saúde, não se deixam abater e continuam contribuindo com a saúde e com a ciência, no intuito de melhorar a qualidade de vida de nossa espécie. Deste modo, os autores desta singela obra, doam sua gota d'água nesse oceano de conhecimento que deve ser utilizado para nosso crescimento intelectual.

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 7, intitulado “Associação entre a COVID-19 e doenças respiratórias do trato inferior: uma abordagem anatomopatológica”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....11
O SUS É PARA TODOS: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE EM COMUNIDADES
INDÍGENAS, RIBEIRINHAS E RURAIS DO INTERIOR DO AMAZONAS

Andréa Regina Martins de Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.11-15

CAPÍTULO 2.....16
ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS EDUCATIVAS PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE
GESTACIONAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Clara Bensemann Gontijo Pereira

Fábio Alves Barbosa Filho

Lara Chierici Avelar

Luiza Bitarães Amorim

Rayssa Gonçalves Rocha

Daniela Carla Medeiros Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.16-22

CAPÍTULO 3.....23
DOAÇÃO DE SANGUE NO BRASIL: FATORES INTRÍNSECOS E EXTRÍNSECOS DA
NÃO DOAÇÃO DE SANGUE

Diego Rodrigues Naves Barbosa Lacerda

Maria Clara Nangi dos Santos e Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.23-33

CAPÍTULO 4.....34
HEPATITE C: ANÁLISES FISIOPATOLÓGICAS CORRELACIONADAS COM O QUA-
DRO DE CIRROSE HEPÁTICA

Ana Luiza Costa Salgado

Ana Luíza Santos Magalhães

Arthur Malaquias de Mattos

Camila Vieira Ramalho Coutinho

Camilla Calonge de Campos

Gustavo Guimarães Rocha Figueiredo

Isadora de Marchi Pimenta

Lara Ribeiro Alvim

Laura Viotti Vieira

Lívia Laender Dupin

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.34-42

CAPÍTULO 5.....43

**A UTILIZAÇÃO DA TELEMEDICINA NA INFORMAÇÃO, TRIAGEM E
ACOMPANHAMENTO DE CASOS DE COVID-19 NO PERÍODO DE PANDEMIA E DE
ISOLAMENTO SOCIAL**

Amanda Célia Fernandes Sampaio

Grecia Oliveira de Sousa

Karla Sayonnara Cruz Gonçalves

Ana Bárbara Xavier Luciano Lucena

Luana Araújo Diniz

Karla Graziely Soares Gomes

Maria Danielle Feitosa de Sousa

Estelita Lima Cândido

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.43-54

CAPÍTULO 6.....55
AS IMPLICAÇÕES OFTALMOLÓGICAS DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Malu Godoy Torres Alves Pereira

Luiza Mageste Costa

Clara Tavares Araujo

Gustavo Afonso Galão

Lis Alves Ferrareis

Luísa Di Mambro Rezende

Sara Tavares Araujo

Thomas Felipe Silva Ribeiro

Nathália Afonso Galão

Yago Soares Fonseca

Luís Felipe Ramalho Brasil

Grasiely Faccin Borges

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.55-71

CAPÍTULO 7.....72
ASSOCIAÇÃO ENTRE A COVID-19 E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS DO TRATO INFERIOR: UMA ABORDAGEM ANATOMOPATOLÓGICA

Gustavo Guimarães Rocha Figueiredo

Laura Campos de Paiva

Gustavo Michette Braga

Francielle Macedo Cataldo

Ana Luiza Santos Magalhães

Lucas Sousa Salgado

Renato Lott Bezerra

Isabela Fagundes Matos

Yago Machado da Silva

Laira Bueno Stopa Salgado

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.72-80

CAPÍTULO 8.....81
PNEUMONITE POR HIPERSENSIBILIDADE: ESTUDO DE REVISÃO LITERÁRIA

Rízia Kérem Gonçalves Martiniano

Thays Caldeira Carvalho Coelho

Meybel Gonçalves Martiniano

Ana Carolina Dondoni Fávero

Fernanda Caldeira Ferraz Batista

DOI: 10.47094/978-65-88958-00-1.81-90

O SUS É PARA TODOS: ATUAÇÃO DA EQUIPE DE SAÚDE EM COMUNIDADES INDÍGENAS, RIBEIRINHAS E RURAIS DO INTERIOR DO AMAZONAS

Andréa Regina Martins de Carvalho.

Universidade do Estado do Amazonas. Manaus-Amazonas.

<https://orcid.org/0000-0003-4964-4643>

RESUMO: Introdução: O acesso aos serviços de saúde em comunidades indígenas, ribeirinhas e rurais no município de Itacoatiara, no Amazonas, se dá através da oferta de assistência nas próprias comunidades, por meio do envio da equipe de Saúde da Família a área rural do município. Objetivos: Garantir o direito à saúde às comunidades indígenas, ribeirinhas e rurais do interior do Amazonas. Oferecer assistência em saúde, serviços de prevenção de agravos e promoção da saúde, bem como tratamentos e reabilitação. Proporcionar acesso equitativo ao Sistema Único de Saúde através da Atenção Primária. Metodologia: Após mapeamento do território de abrangência da equipe multiprofissional, identificaram-se questões econômicas, sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Foram identificadas alternativas para melhoria do acesso e propostas modalidades diferentes de assistência a saúde, com o envio da equipe de Saúde da Família até as comunidades isoladas do centro urbano. O número de usuários adscritos foi de 1480, distribuídos em 14 comunidades. Resultados: O acesso aos serviços de saúde em comunidades indígenas, ribeirinhas e rurais no município de Itacoatiara, no Amazonas, se dá através da oferta de assistência em saúde nas próprias comunidades do território delimitado, por meio da equipe de Saúde da Família. A garantia de serviços assistenciais aumenta a qualidade de vida e bem-estar dos usuários que estão em comunidades afastadas do centro urbano. A equipe de saúde se desloca através de embarcações, transportes terrestres e também via caminhadas, disponibilizando medicações, vacinas e materiais de uso terapêutico e preventivo. Conclusão: A garantia da oferta de serviços de saúde nas comunidades isoladas é uma estratégia de grande valia para cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde. O respeito ao direito à saúde é imprescindível, é de suma importância planejar programas e estratégias para universalizar o acesso à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: População rural. Promoção da Saúde. Assistência à Saúde.

SUS IS FOR ALL: THE HEALTH TEAM'S PERFORMANCE IN INDIGENOUS, RIBEIRINHAS AND RURAL COMMUNITIES IN THE INTERIOR OF AMAZONAS

ABSTRACT: Introduction: Access to health services in indigenous, riverside and rural communities in the municipality of Itacoatiara, in Amazonas, occurs through the offer of assistance in the communities themselves, through the Family Health team. Objectives: To guarantee the right to health for indigenous, riverside and rural communities in the interior of Amazonas. Offer health care, health prevention and health promotion services, as well as treatments and rehabilitation. Provide equitable access to the Unified Health System through Primary Care. Methodology: After mapping the territory covered by the multidisciplinary team, economic and social issues and difficulties in accessing health services were identified. After identifying alternatives to improve access, different types of health care were proposed, with the Family Health team sent to isolated communities in the urban center. The number of registered users was 1480, distributed in 14 communities. Results: Access to health services in indigenous, riverside and rural communities in the municipality of Itacoatiara, in Amazonas, occurs through the provision of health care in the communities within the defined territory, through the Family Health team. The guarantee of assistance services increases the quality of life and well-being of users who are in communities far from the urban center. The health team travels by vessels, land transport and also via walks, providing medications, vaccines and materials for therapeutic and preventive use. Conclusion: Ensuring the provision of health services in isolated communities is a strategy of great value for complying with the principles of the Unified Health System. Respect for the right to health is essential, it is extremely important to plan programs and strategies to universalize access the health.

KEY-WORDS: Rural population. Health promotion. Health Assistance.

1. INTRODUÇÃO

Itacoatiara é um município do estado do Amazonas. A cidade situa-se a margem esquerda do Rio Amazonas (AGUIAR, 2001). A área territorial do município de Itacoatiara é de 8.891,906 km² e a população estimada é de 101.337 pessoas segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2019, sendo então, a terceira cidade mais populosa do estado do Amazonas.

Segundo censo do IBGE de 2010, a situação domiciliar do município se dividia em 13.349 domicílios urbanos, totalizando 58.157 pessoas e 6.489 rurais, com 28.682 pessoas.

A cidade foi elevada a condição de cidade com o nome de Itacoatiara pela lei Provincial n.º 283, de 25-04-1874 (IBGE). A área rural do município é composta por comunidades ribeirinhas, quilombolas, indígenas e comunidades isoladas na floresta ou nos ramais de barro. As profissões predominantes são de agricultores e pescadores, os tipos de transporte mais utilizados são embarcações e transportes terrestres, como ônibus coletivos ou motocicletas.

Os ribeirinhos tradicionais habitam casas de madeira em palafitas, que são mais adaptáveis ao sistema de cheias dos rios e se encontram dispersas ao longo de seu percurso. O rio atua como barreira e fonte de contato, criando e restringindo as possibilidades de interação (MENDES et. al., 2008), o que causa uma relação de dependência para necessidades básicas de locomoção, alimentação e traba-

lho (CARNEIRO, 2009).

A grande maioria das moradias é construída de madeira, com banheiro externo, sem água encanada e sem sistema de esgoto. A água utilizada é oriunda dos rios ou de poços artesianos. Há uso de energia elétrica através do Programa Luz Para Todos, que promove o acesso de famílias residentes em áreas rurais a energia elétrica, de forma gratuita, diminuindo a exclusão elétrica no Brasil, segundo dados do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC). Muitas vezes os próprios moradores cedem o espaço para realizações de atividades de saúde (CRUZ et al, 2016). A população rural, em sua maioria, sobrevive, direta ou indiretamente, dos produtos que tem origem na terra. Segundo Budó; Saupe (2005) são características rurais: a relação direta com a natureza e a estreita relação entre seus habitantes.

O acesso aos serviços de saúde em comunidades indígenas, ribeirinhas e rurais no município de Itacoatiara, no Amazonas, se dá através da oferta de assistência a saúde nas próprias comunidades, por meio do envio da equipe de Saúde da Família até a área rural do município. O objetivo da equipe de saúde é garantir o direito à saúde às comunidades indígenas, ribeirinhas e rurais do interior do Amazonas; oferecer assistência em saúde, serviços de prevenção de agravos e promoção da saúde, bem como tratamentos e reabilitação e proporcionar acesso equitativo ao Sistema Único de Saúde através da Atenção Primária.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Após mapeamento do território de abrangência da equipe multiprofissional, identificaram-se questões econômicas, sociais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Foram identificadas alternativas para melhoria do acesso e propostas modalidades diferentes de assistência a saúde, com o envio da equipe de Saúde da Família até as comunidades isoladas do centro urbano. O número de usuários adscritos foi de 1480, distribuídos em 14 comunidades, sendo uma comunidade indígena. A equipe foi composta por médica, enfermeira, técnica de enfermagem, dentista, técnica em saúde bucal, motorista e oito agentes comunitários de saúde.

3. RESULTADOS

O acesso aos serviços de saúde em comunidades indígenas, ribeirinhas e rurais no município de Itacoatiara, no Amazonas, se dá através da oferta de assistência em saúde nas próprias comunidades do território delimitado, por meio da equipe de Saúde da Família. A garantia de serviços assistenciais aumenta a qualidade de vida e bem-estar dos usuários que estão em comunidades afastadas do centro urbano. A equipe de saúde se deslocou através de embarcações, transportes terrestres e também via caminhadas, disponibilizando medicações, vacinas e materiais de uso terapêutico e preventivo. Foram realizadas viagens semanais até áreas rurais do município do interior do Amazonas, evitando que a população rural tenha que se deslocar até o centro urbano.

4. DISCUSSÃO

É de extrema importância reavaliar a acessibilidade destinada às diversas populações rurais do estado do Amazonas e compreender os entraves geográficos que dificultam o acesso ao Sistema Único de Saúde. Faz-se necessário pensar alternativas para que o SUS esteja disponível inclusive nos locais mais longínquos do país.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A garantia da oferta de serviços de saúde nas comunidades isoladas é uma estratégia de grande valia para cumprimento dos princípios do Sistema Único de Saúde. O respeito ao direito à saúde é imprescindível, é de suma importância planejar programas e estratégias para universalizar o acesso à saúde, inclusive em comunidades rurais.

6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

A autora declara não haver conflitos de interesses.

7. AGRADECIMENTOS

À minha mãe, minha inspiração.

8. REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ronaldo, 2001. **Guia Amazonas. Ecologia, Exotismo e Biodiversidade.** Fundação Rede Amazônica.

BUDÓ, Maria; SAUPE, Rosita. **Modos de cuidar em comunidades rurais: A cultura permeando o cuidado de enfermagem.** Texto Contexto Enferm, v.14, n.2, 177-85, 2005.

CARNEIRO, Flávia. **Condição de saúde bucal em populações ribeirinhas no Estado do Amazonas: estudo de caso.** Tese (Doutorado) Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro: s.n., 2009.

CRUZ, Patrícia; LEMOS, Sônia; HIGUCHI, Maria. **O espaço como uma rede viva que constrói sociabilidade e cuidado.** In: Educação e Práticas de Saúde na Amazônia: tecendo redes de cuidado. Educação e práticas de saúde na Amazônia: tecendo redes de cuidado / Júlio Cesar Schweickardt [et al.] organizadores. – Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, p.55-73.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (Internet). Acesso em: 13 de julho de 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/itacoatiara/panorama>.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (Internet). Acesso em: 13 de julho de 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/itacoatiara/panorama>.

MENDES, Leila; PONTES, Fernando; SILVA, Simone; BUCHER-MALUSCHKE, Julia; REIS, Daniela; SILVA, Sarah. **Inserção Ecológica no Contexto de uma Comunidade Ribeirinha Amazônica**. Revista Interamericana de Psicologia, v.42, n.1, 1-10, 2008.

PROGRAMA DE ACELERAÇÃO DO CRESCIMENTO (PAC). Disponível em: www.pac.gov.br

ÍNDICE REMISSIVO

A

acesso à saúde 11, 14
acompanhamento 19, 21, 41, 44, 48, 86
agente etiológico 82, 83
aleitamento 17, 18, 19, 21
alimentação não-saudável 17, 21
alveolite alérgica 81, 82, 83
alvéolos pulmonares 77
amamentação 16, 18, 19, 21
análises histopatológicas 78
antígeno 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89
área rural 11, 12, 13
aspectos parasitológicos 35, 37
assistência a saúde 11, 13
assistência em saúde 11, 13
assistência nas próprias comunidades 11
Atenção Primária 11, 13, 16, 18
atendimento virtual 44
atividades educativas 17, 19, 21

B

bem-estar 11, 13, 17

C

câncer de fígado 35, 36, 38
casos suspeitos 44, 46, 48
cirrose 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42
compartilhamento de informações 16
comunidades indígenas 7, 11, 13
condições de saúde 16, 18, 19, 21
conhecimento da gestante 17
consultas on-line 44, 48
Coronavirus 44, 45
COVID-19 6, 8, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 77, 78, 79, 80

D

direito a saúde 11, 13
dispositivos virtuais 44

disseminação de informações 44
distanciamento social 44, 45
doação de sangue 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32
doação de sangue voluntária 23
doadores regulares 23, 28, 29, 30
doença inflamatória 81, 82, 83
doenças respiratórias 6

E

equipe de Saúde 11, 13
equipe multiprofissional 11, 13
espaço intra-alveolar 77
estratégias educativas 16, 18
eventos inflamatórios 77

F

ferramenta de assistência 44
fibrose hepática 35, 36, 38, 40
funcionamento do fígado 35, 37

G

genoma 35, 36
gestante 16, 18
grupos de doadores 23, 26

H

hemocomponentes 23, 24, 25, 30
hemoderivados 23, 31
Hepatite C 35, 36, 37, 41, 42
hepatite viral 35, 36
hipersensibilidade 81, 82, 83, 89, 90

I

inclusão de acesso 44
indivíduos sensibilizados 81, 85, 88
infecção 35, 36, 38, 40, 41, 45, 49, 76, 77, 87
inflamação linfocítica 81, 82, 83
interstício pulmonar 81, 82, 83, 84

M

medicações 11, 13, 41

N

nível de reatividade 82, 84

P

patogenicidade 78

pneumonite por hipersensibilidade (PH) 81, 82, 83

pré-natal 16, 18, 19, 20, 21, 22

prestar serviços 44

preventivo 11, 13

processo assistencial 16

processo de doação 23, 26, 30

profissionais de saúde 6, 46, 89

profissional de saúde 17, 46

Promoção da Saúde 11

puerpério 16, 18

Q

qualidade de vida 6, 11, 13, 18, 19, 45

questões econômicas 11, 13

R

reabilitação 11, 13, 88

S

SARS-CoV-2 45, 49, 76, 77, 78, 79, 80

Saúde da Família 11

saúde gestacional 17, 18, 19

serviço médico 44

serviços assistenciais 11, 13

serviços de prevenção 11, 13

serviços de saúde 11, 13, 14, 16, 44, 45

sistema circulatório 35, 41

sistema imune 35, 36, 37

Sistema Único de Saúde 11, 13, 14, 22

situação nutricional 17, 19

T

taxa de doação 23, 27, 28, 30

tecido hepático 35, 38, 40, 41

tecido intersticial 81, 82, 83

telemedicina 44, 45, 46, 47, 48, 49

trabalhos educativos 17, 19
tratamento de doenças 23, 25
tratamento medicamentoso 82, 83
tratamentos 11, 13
trato respiratório 76, 77, 78
triagem prévia 44, 46

U

uso terapêutico 11, 13

V

vacinas 11, 13
vias aéreas 81, 82, 83, 85, 86, 87
vias de parto 17, 18, 19, 20
vírus 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 50, 76, 77
Vírus C 35, 41

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>

