

VOLUME 1

OLHARES SOBRE AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MANAUS:

UMA PERSPECTIVA DOS DISCENTES DE
MEDICINA DA UFAM

Organizadores:

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes
Rosana Pimentel Correia Moysés
Celsa da Silva Souza Moura
Jéssica Martins Pimenta
Miranda Mayara de Souza Tostes
Ilson Marcelos de Souza Júnior
Bruna Marselle Marreira de Lima Barros
Gabriel Balbino Nogueira
Gabriel da Silva Mártires
Geovana dos Santos Magalhães
Camila Feldberg Porto
Karoline Silva dos Santos





EDITORA
OMNIS SCIENTIA

VOLUME 1

OLHARES SOBRE AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MANAUS:

UMA PERSPECTIVA DOS DISCENTES DE
MEDICINA DA UFAM

Organizadores:

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes
Rosana Pimentel Correia Moysés
Celsa da Silva Souza Moura
Jéssica Martins Pimenta
Miranda Mayara de Souza Tostes
Ilson Marcelos de Souza Júnior
Bruna Marselle Marreira de Lima Barros
Gabriel Balbino Nogueira
Gabriel da Silva Mártires
Geovana dos Santos Magalhães
Camila Feldberg Porto
Karoline Silva dos Santos



Editora Omnis Scientia

**OLHARES SOBRE AS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE EM MANAUS:
UMA PERSPECTIVA DOS DISCENTES DE MEDICINA DA UFAM**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editores-Chefes

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

Rosana Pimentel Correia Moysés

Celsa da Silva Souza Moura

Jéssica Martins Pimenta

Miranda Mayara de Souza Tostes

Ilson Marcelos de Souza Júnior

Bruna Marselle Marreira de Lima Barros

Gabriel Balbino Nogueira

Gabriel da Silva Mártires

Geovana dos Santos Magalhães

Camila Feldberg Porto

Karoline Silva dos Santos

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa e dos Capítulos

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Beatriz Marques Barbosa Louro

Revisão

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

Rosana Pimentel Correia Moysés



**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)
Lumos Assessoria Editorial
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

045 Olhares sobre as redes de atenção à saúde em Manaus : uma perspectiva dos discentes de medicina da UFAM : volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores Fernanda Nogueira Barbosa Lopes ... [et al.]. — 1. ed. — Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-634-4

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4

1. Saúde pública - Manaus (AM). 2. Sistema Único de Saúde (Brasil). 3. Política de saúde - Manaus. 4. Educação médica. I. Lopes, Fernanda Nogueira Barbosa. II. Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM). III. Título.

CDD23: 610.7118142

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O livro ***“Olhares sobre as Redes de Atenção à Saúde em Manaus: uma perspectiva dos discentes de Medicina da Ufam”*** escrito no cenário de ensino superior na modalidade on-line durante a pandemia de COVID-19, da disciplina de Saúde Coletiva II do Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas. Esta disciplina tem dentre seus objetivos *“contextualizar os princípios que regem a rede de atenção à saúde, compreendendo o SUS e os aspectos básicos da estrutura e da dinâmica do cuidado em saúde no contexto social”*.

Diante do desafio de discutir e analisar as linhas de cuidado na rede de atenção à saúde do município de Manaus, sem a viabilidade de visitas presenciais aos serviços de saúde, foram construídas estratégias de aproximação e compreensão desses campos de práticas de cuidado, a partir da discussão de perfil social, epidemiológico e da gestão do cuidado, utilizando as ferramentas virtuais, como diálogos com atores-chaves via Google Meet, dados secundários de indicadores de saúde e sociais, em sistemas de informação públicos, análise documental e revisão da literatura.

Essa publicação abrange quatro temas relevantes na perspectiva da saúde pública do município de Manaus. Sendo eles: Infecções Sexualmente Transmissíveis; Rede de Atenção Psicossocial, Doenças crônicas e a Pandemia da COVID19. Aqui buscamos lançar um olhar crítico sobre esses temas, com enfoque em linhas de cuidado, descrevendo seus desafios e potencialidades. Nosso intuito é apresentar ensaios científicos com discussões atuais e com proposições de estratégias que colaborem para construção e o fortalecimento destas linhas de cuidado no município de Manaus. Por outro lado, entendemos a potencialidade dos manuscritos, aqui presentes, para a produção do conhecimento dentro dos cenários da saúde coletiva, mesmo diante da complexidade do ensino on-line.

O primeiro tema abordado nesta obra será Sífilis Adquirida, uma Infecção Sexualmente Transmissível, que apesar dos avanços relacionados a prevenção, diagnóstico e tratamento desta infecção, ainda há aumento nos registros de novos casos a cada ano. O Amazonas ocupa uma posição de destaque por possuir alta incidência de novos casos, motivo de grande preocupação. Além de dados epidemiológicos, este capítulo apresenta também os fluxos de atendimento a pessoas com IST's na rede de saúde de Manaus e a percepção dos discentes sobre a organização desses serviços.

Nosso segundo tema, é a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no município de Manaus. A ideia da RAPS é suplantiar o modelo hospitalocêntrico de atenção à saúde mental no Brasil. Sua finalidade é promover o cuidado de pessoas com sofrimento psíquico e/ou transtorno mental, bem como acolher e atender as necessidades de usuários de álcool e outras drogas, buscando um atendimento humanizado e integral. Aqui apresentamos 3 capítulos, no primeiro abordamos a linha de cuidado para os usuários com diagnóstico de

depressão, no segundo capítulo nosso foco de análise é o cuidado dos usuários dependentes de álcool, onde os discentes também apresentam uma estratégia habilitadora para busca por cuidado e por fim descrevemos a linha de cuidado para usuários dependentes de drogas psicoativas.

O terceiro tema são as Doenças crônicas, que são de grande importância epidemiológica, pois segundo a Organização Mundial de Saúde no ano de 2020 representaram 80% da carga de doença em países como o Brasil. As doenças crônicas apresentam alta morbimortalidade, tem impacto no número de internações e nos custos de saúde. Além disso, por vezes resultam em perdas motoras e neurológicas. Pelo exposto, foram escolhidas três doenças crônicas para serem abordadas neste livro. A Diabetes Mellitus (DM), *“que é uma síndrome metabólica de origem múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos”*. Esta doença registrou no estado do Amazonas somente no ano de 2021, 1009 (mil e nove) óbitos, deixando clara a importância da discussão desta linha de cuidado, na busca de estratégias efetivas para redução de óbitos.

O segundo capítulo aborda a Obesidade, que já se caracteriza como um problema de saúde pública mundial, uma doença crônica que em conjunto com outras morbidades, tem implicações importantes na mortalidade relacionada as doenças crônicas. Neste artigo o cerne do nosso debate foi a obesidade na população adolescentes, discutindo as mudanças de estilo de vida e hábitos alimentares, fatores impostos pela Pandemia de COVID-19, e apresentamos ainda os obstáculos para concretização da linha de cuidado de obesidade no município de Manaus.

Ainda no tema doenças crônicas, o último capítulo aborda o câncer do colo do útero, que apesar de ser resultado de uma IST, relacionada ao HPV (Papilomavírus Humano), o diagnóstico e o tratamento são característicos de adoecimento crônico. O câncer do colo do útero é a neoplasia feminina com maior incidência no estado do Amazonas. No ano de 2021 foram registradas 277 mortes devido esta doença no estado, tendo grande impacto epidemiológico e social. Neste artigo além de descrevermos a linha de cuidado do câncer do colo do útero no município de Manaus, as discentes apresentam uma produção audiovisual informativa sobre a prevenção e a rede de cuidado.

Por fim, não poderíamos deixar de promover uma argumentação sobre a Pandemia da COVID-19 no município de Manaus, que foi considerado o “epicentro” da pandemia no Brasil. Neste artigo traçamos a linha de cuidado para usuários idosos, por ser esta a faixa etária com maior mortalidade, e debatemos os entraves para construção de uma linha de cuidado de forma inesperada e totalmente nova, dentro de um cenário pandêmico.

Desejamos uma boa leitura e reflexão.

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

Rosana Pimentel Correia Moysés

SUMÁRIO

TEMA 1- INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs)

CAPÍTULO 1.....14

A SÍFILIS ADQUIRIDA NA CIDADE DE MANAUS: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E DA REDE DE ATENÇÃO

Ilson Marcelos de Souza Júnior

Felipe Daniel Correa Maia

Wellington dos Santos Rodrigues

Samuel Marques Gomes

Bruna Coimbra de Almeida

Janaína de Oliveira e Castro

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/14-26

TEMA 2-REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

CAPÍTULO 2.....28

DEPRESSÃO: O CONTRASTE DA TEORIA À PRÁTICA DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL EM MANAUS

Camila Feldberg Porto

José Costa Salazar

Paloma Souza Machado Rondon

Walkiria Jordana Saldanha Grijo

Rosana Pimentel Correia Moysés

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/28-41

CAPÍTULO 3.....42

ALCOOLISMO: PROBLEMÁTICA E REDE DE ATENÇÃO EM MANAUS

Karoline Silva dos Santos

Danielle Fernanda da Silva

Gabriel da Silva Mártires

Géssica Liana dos Santos Lima

Priscila Lourayne Brito da Silva

Wolfgang Lucas Silva de Paula

Janaína de Oliveira e Castro

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/42-58

CAPÍTULO 4.....59

**REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL PARA PESSOAS COM SOFRIMENTO OU
TRANSTORNO MENTAL DEVIDO AO USO DE CRACK E OUTRAS DROGAS**

Gabriel Balbino Nogueira

Daniel Brendon Melo Henriques Seabra

Isabelle Neitzel Kuck Lopes

Lorrana Eller Lopes

Marcos Fernandes da Silva

Janaína de Oliveira e Castro

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/59-71

TEMA 3- DOENÇAS CRÔNICAS

CAPÍTULO 5.....73

DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA LINHA DE CUIDADO AO PÉ DIABÉTICO EM MANAUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Marselle Marreira de Lima Barros

Ana Lúcia da Silva Hernandez

Daniellen Cristina Ferreira Sousa

Julianna Marcela de Azevedo Torres

Luana Silva de Oliveira

Pedro Henrique Melo Esperança

Fernanda Nogueira Barbosa Lopes

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/73-85

CAPÍTULO 6.....86

LINHA DE CUIDADO DA OBESIDADE EM ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DO MUNICÍPIO DE MANAUS EM TEMPOS DE COVID-19

Beatriz Marques Barbosa Louro_

Jéssica Martins Pimenta Miranda

Jonathan Willian da Silva Rodrigues

Nathália Tenório de Holanda Cabral Costa

Yasmmy dos Santos Rebouças

Thiago Batalha Barbosa_

Rosana Pimentel Correia Moysés

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/86-102

CAPÍTULO 7.....103

**LINHA DE CUIDADO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO NO MUNICÍPIO DE MANAUS:
DESAFIOS E ATUALIDADES**

Flávia Cavalcanti Gesta de Melo

Geisy de Andrade Lima

Giselle Assayag Ribeiro

Luana Motta de Oliveira Souza

Lydia Aguiar Delmond

Mayara de Souza Tostes

Rosana Pimentel Correia Moysés

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/103-115

TEMA 4- PANDEMIA DA COVID19

CAPÍTULO 8.....117

O PANORAMA DO CORONAVÍRUS NO AMAZONAS ENTRE OS IDOSOS

Geovana dos Santos Magalhães

Micaela Costa Cavalcante

Carolina Moresi Vieira

Giesy Barros Lopes

Rayla Delgado Cruz

Rosana Pimentel Correia Moysés

DOI: 10.47094/978-65-5854-634-4/117-130

O PANORAMA DO CORONAVÍRUS NO AMAZONAS ENTRE OS IDOSOS

Geovana dos Santos Magalhães¹;

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9781313798648813>

Micaela Costa Cavalcante²;

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<https://lattes.cnpq.br/8328782680033934>

Carolina Moresi Vieira³;

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9561824859588590>

Giesy Barros Lopes⁴;

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/5161818933515448>

Rayla Delgado Cruz⁵;

Acad. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

Rosana Pimentel Correia Moysés⁶.

Profa. Dra. Faculdade de Medicina (UFAM), Manaus, Amazonas.

<http://lattes.cnpq.br/9396938662783825>

RESUMO: A pandemia do novo Coronavírus em Manaus submeteu o Sistema Único de Saúde a situações nunca vivenciadas, culminando em medidas de organização, cujas vias alternativas práticas e ágeis para os usuários foram pensadas e implementadas, apesar de eventos adversos terem ocorrido durante a segunda onda da pandemia. Deste modo, propõe-se analisar o fluxograma de atendimento em caso de suspeita de COVID-19, com o recorte da população idosa, bem como a rede de atenção e sua correlação com outras linhas de cuidado. Outrossim, esse capítulo tem como objetivo mostrar e analisar o funcionamento dessa rede de atenção à Saúde frente à pandemia, sua organização e destacar pontos positivos e negativos desse processo sob o ponto de vista de estudantes de medicina da Universidade Federal do Amazonas. Esta foi uma pesquisa realizada a partir da análise de dados secundários com abordagem quali-quantitativa descritiva do panorama da COVID-19 em idosos no estado do Amazonas. Para isto, foram analisados: documentos, sites, análise de dados secundários e relato de dois atores chave da rede

de atenção, os profissionais médicos, sem característica científica, e o usuário da rede de atenção. Os resultados encontrados sinalizam de forma dicotômica entre esperados e encontrados, com a preparação do sistema de saúde antes mesmo dos primeiros casos, medidas de higiene e distanciamento social de um lado e dados oficiais revelando o número alto de casos, mortes e a crise hospitalar de oxigênio de outro, revelando a carência de medidas rápidas em situações extremas. Os dados mostram a tentativa do Estado em organizar o fluxo de atendimento para pacientes acometidos pelo coronavírus, prometendo dinamismo e facilidade ao acesso do atendimento. No entanto, dados oficiais demonstraram que a flexibilização das medidas de biossegurança e a ausência de medidas rígidas de distanciamento social levaram ao colapso do sistema hospitalar de Manaus.

PALAVRAS-CHAVE: Rede de atenção à Saúde. COVID-19. Manaus.

THE OVERVIEW OF CORONAVIRUS IN AMAZON AMONG THE ELDERLY

ABSTRACT: The new Coronavirus pandemic in Manaus subjected the Unified Health System to situations that had never before been experienced, culminating in organizational measures, whose practical and agile alternative ways for users were thought out and implemented, despite adverse events having occurred during the second wave of the pandemic. It is proposed to analyze the flowchart of medical care in case of suspicion of COVID-19, as well as the care network and its correlation with other lines of care. Furthermore, this chapter aims to show and analyze the functioning of this health care network in the face of the pandemic, its organization and highlight positive and negative aspects of this process from the point of view of medical students at the Federal University of Amazonas. The research was carried out from the analysis of secondary data with a qualitative-quantitative descriptive approach of the panorama of COVID-19 in elderly people in the state of Amazonas. For this, the following were analyzed: documents, websites, analysis of secondary data and reports of two key actors in the care network, medical professionals, without scientific characteristics, and the user of the care network. The results found indicated in a dichotomous way between expected and found, with the preparation of the health system even before the first cases, hygiene measures and social distancing on the one hand and official data revealing the high number of cases, deaths and the hospital crisis in oxygen on the other, revealing the lack of quick measures in extreme situations. The data showed the State's attempt to organize the flow of care for patients affected by the coronavirus, promising dynamism and ease of access to care. However, official data showed that the flexibilization of biosecurity measures and the absence of rigid measures of social distancing led to the collapse of the Manaus hospital system.

KEY-WORDS: Health care network. COVID-19. Manaus.

INTRODUÇÃO

A partir do mês de dezembro de 2019, casos de pneumonia de origem desconhecida foram reportados nas unidades de saúde chinesas em Wuhan, na província de Hubei (YANG et al. 2020, ANDERSEN et al. 2020). Seguidamente, em janeiro de 2020, os cientistas chineses conseguiram isolar, sequenciar e identificar um novo tipo de coronavírus presente nesses pacientes, o qual foi denominado de SARS-CoV-2. Este corresponde a sétima cepa de coronavírus conhecida que apresenta a capacidade de causar doença em humanos, a qual foi denominada de COVID-19 (WANG et al., 2020).

O número de casos de COVID-19 vem crescendo desde o seu primeiro relatório técnico do Ministério da Saúde, representando um problema de saúde pública com impacto nos mais diversos setores. Até o dia 4 de outubro de 2021, foram confirmados mundialmente 234.809.103 casos de COVID-19 e 4.800.375 mortes. Já no Brasil, até essa mesma data, foram confirmados 21.459.117 casos e 597.723 mil mortes (OMS, 2021).

O estado do Amazonas teve destaque nessa pandemia, pois apresentou uma grande quantidade de casos tanto na primeira, quanto na segunda onda. Estes acontecimentos conferiram ao estado um perfil epidemiológico preocupante e ao mesmo tempo fizeram com que este servisse de sentinela para possíveis acontecimentos em outros lugares do país. Desde o primeiro caso até o dia 14 de outubro de 2021, o estado do Amazonas teve a confirmação de 427.008 casos da COVID-19 provenientes de 62 municípios, sendo 204.477 (48%) casos em Manaus e 222.531 (52%) casos no interior do estado (Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas, 2021).

Passado um ano do início da pandemia de COVID-19, algumas características referentes à transmissão foram estabelecidas. Sabe-se que esta ocorre principalmente pelo contato pessoa-a-pessoa (fala, tosse e espirro); sendo também transmitida pela formação de aerossóis decorrentes de alguns procedimentos (principalmente médicos), e até pelo contato de superfícies contaminadas e o posterior toque nos olhos, nariz ou boca. Entre os sintomas mais descritos tem-se febre, tosse, mialgia, fadiga, produção de expectoração e dispneia. Além desses sintomas, em casos menos comuns, pode ocorrer hemoptise, dor abdominal, diarreia, náuseas e vômitos. Alguns pacientes também podem apresentar o aparecimento de sintomas neurológicos tais como: cefaléia, tontura, perda de consciência, ataxia, doença cerebrovascular aguda, epilepsia, hipogusia e hiposmia (LONG et al., 2020).

A partir de estudos epidemiológicos observacionais, verificou-se que os principais casos de mortalidade e internações estavam associados a indivíduos que apresentavam fatores de risco como comorbidades pré-existentes, tais como: obesidade, hipertensão, diabetes, cardiopatias, entre outros (CDC, 2020). Também segundo a literatura, observou-se que pacientes idosos a partir de 60 anos têm um maior risco de evoluírem para o óbito quando acometidos pela COVID-19.

No que tange às linhas de cuidado e sua implementação, elas surgem como uma estratégia de organização do fluxo de trabalho diário nas redes de atenção à saúde. Frente à magnitude e gravidade da situação pandêmica da COVID-19, essa organização acaba por gerar vias alternativas práticas e ágeis para os usuários, sempre considerando as especificidades locais e organizacionais (SEMSA, 2020).

Dessa forma, é necessário que o fluxograma de atendimento médico em caso de suspeita de COVID-19 seja estudado, bem como a rede de atenção e sua correlação com os dispositivos das linhas de cuidado. Esse capítulo tem como objetivo mostrar e analisar o funcionamento dessa rede de atenção, sua organização e destacar pontos positivos e negativos desse processo do ponto de vista dos alunos de Medicina da Universidade Federal do Amazonas durante a disciplina de Saúde Coletiva II.

METODOLOGIA

O trabalho deu-se por pesquisa de abordagem quali-quantitativa descritiva do panorama da COVID 19 em idosos no estado do Amazonas. O levantamento epidemiológico ocorreu entre o período de março e junho de 2021 através dos principais painéis de monitoramento municipal e da unidade federativa. A partir destas plataformas foram feitos estudos diários, com o intuito principal de observar e comparar os dados epidemiológicos entre a capital e o interior do estado do Amazonas, a taxa de mortalidade e letalidade entre os diferentes estados federativos, o curso da doença e o impacto da vacinação no estado. Além de traçar o perfil da população idosa afetada no município de Manaus. Tais diretrizes delimitaram esta população em diferentes grupos de estudo de acordo com o sexo, comorbidades e características socioeconômicas.

O descrito relato deste documento foi desenvolvido a partir da visão das autoras, uma discente de medicina e monitora da disciplina de saúde coletiva 2 e uma docente do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da UFAM: cirurgiã-dentista.

Para isto, foram avaliados minuciosamente: documentos como os boletins epidemiológicos da Fundação de Vigilância em Saúde (FVS), sites como o da Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas (SES), análise de dados secundários, como sites do Ministério da Saúde, da Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA) e relato de dois atores chave da rede de atenção, os profissionais médicos, sem característica científica, e um usuário. Estes considerados peças de relevância do projeto por possuírem experiências reais acerca do fluxo e atenção à saúde.

A partir das análises foi possível traçar um panorama sobre os idosos afetados pela COVID 19, entender o fluxograma da rede de atenção primária e de urgência do SUS, além de despertar um sentimento crítico da estrutura de saúde do estado e os obstáculos enfrentados durante a pandemia.

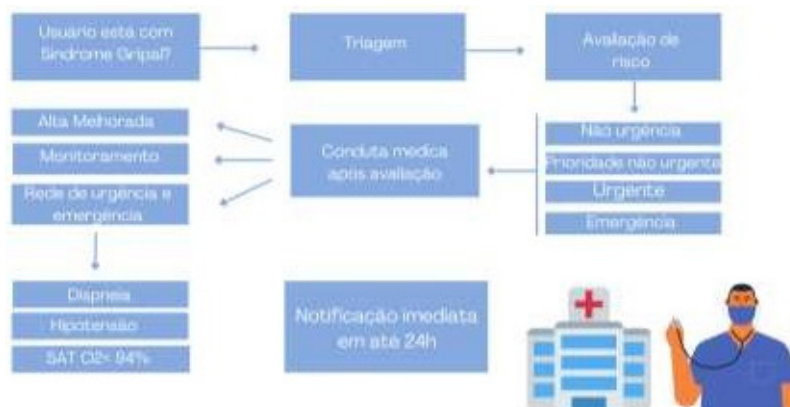
RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da análise dos dados secundários e do plano de resposta para prevenção e controle da Covid-19, por meio da atuação da Rede de Atenção à Saúde na cidade de Manaus apresentado pelos órgãos de saúde, analisou-se, de forma dicotômica, os resultados esperados e encontrados.

Em decorrência do surto do novo coronavírus no Brasil e no mundo, o estado do Amazonas precisou realizar ações coordenadas para o enfrentamento ao vírus no âmbito do SUS, por meio da manutenção da vigilância em saúde para prevenir o surgimento de casos, controle das ocorrências e óbitos, acompanhamento dos riscos epidemiológicos e avaliação na capacidade da rede de assistência na questão de atendimento à população. Além de preparar a rede de atenção em saúde para os casos da doença, antes mesmo de ser confirmado a primeira ocorrência, foi feita a ativação do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COES-COVID-19) e publicação do Boletim Epidemiológico 04, volume 51, de 04/03/2020, contendo orientações a respeito das medidas de higiene, notificação de casos, investigação laboratorial e atendimento na rede primária e especializada, como resposta à provável emergência na saúde pública. Apesar da adoção de medidas de reorganização dos serviços de saúde e medidas de prevenção, o controle da pandemia não foi plenamente alcançado. (Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, 2020).

As estratégias propostas visavam instituir fluxo de atendimento diferenciado, além de reorganizar a rede de Atenção Primária à Saúde (APS) para atendimento aos casos relacionados a Covid-19. Em caso de suspeita de caso leve da doença, com presença de febre e contato com caso confirmado ou de suspeita, a APS é a porta de entrada preferencial do SUS, ou seja, é orientado procurar uma Unidade Básica de Saúde. No atendimento, é feita a triagem, classificação e avaliação de risco, e caso sejam ausentes fator de risco ou sinal de gravidade, é feito apenas o acompanhamento com retorno apenas se houver piora clínica; e na presença desses fatores agravantes, outros exames são requeridos para avaliação com internação ou não do paciente. A Figura 1 mostra o fluxo de atendimento da APS em casos de Covid-19, na qual o usuário com sintomas gripais passa pela triagem, onde será feita a avaliação de risco, classificação, e posterior tratamento, segundo a gravidade do caso. (Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, 2020).

Figura 1: Fluxo de Atendimento da Atenção Primária em casos de COVID-19.



Fonte: Elaboração dos autores (Plano de Contingência do Estado do Amazonas - Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, 2020).

Em caso de síndrome aguda grave, a orientação é a procura imediata à rede de urgência e emergência - composta Serviços de Pronto Atendimento (SPA), Unidades de Pronto Atendimento (UPA), pronto socorros adultos e pediátricos e maternidades - com avaliação de necessidade de internação em UTI. E, caso necessário, o paciente é encaminhado para a unidade de referência para casos de SRAG adulto, pediátrico, obstétrico/neonatal. A Figura 2 mostra o fluxo de atendimento em casos de Covid-19 mais graves, no qual o paciente com o acometimento mais grave da doença é submetido ao Código Rosa, protocolo hospitalar que consiste na classificação de risco, avaliação médica, critério de avaliação e, caso necessário, encaminhamento para a unidade de referência. E a Figura 3 mostra o resumo do fluxograma de atendimento em casos leves, graves e mais graves. (Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, 2020).

Figura 2 - Fluxo de Atendimento da Rede Urgência e Emergência em casos de COVID-19.



Fonte: Elaboração dos autores (Plano de Contingência do Estado do Amazonas - Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, 2020).

Figura 3: Resumo do fluxo de atendimento em casos de Covid-19.



Fonte: Elaboração dos autores (Plano de Contingência do Estado do Amazonas - Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, 2020).

Além disso, também foi inserida no Plano de Contingência, a assistência especializada devido à necessidade de assistir o paciente egresso do atendimento clínico pela infecção causada pelo coronavírus com sequelas que necessitam de atendimento de cardiologia, pneumologia, angiologia, fisioterapia, nefrologia, entre outros. (Secretaria Estadual de Saúde do Amazonas, 2021)

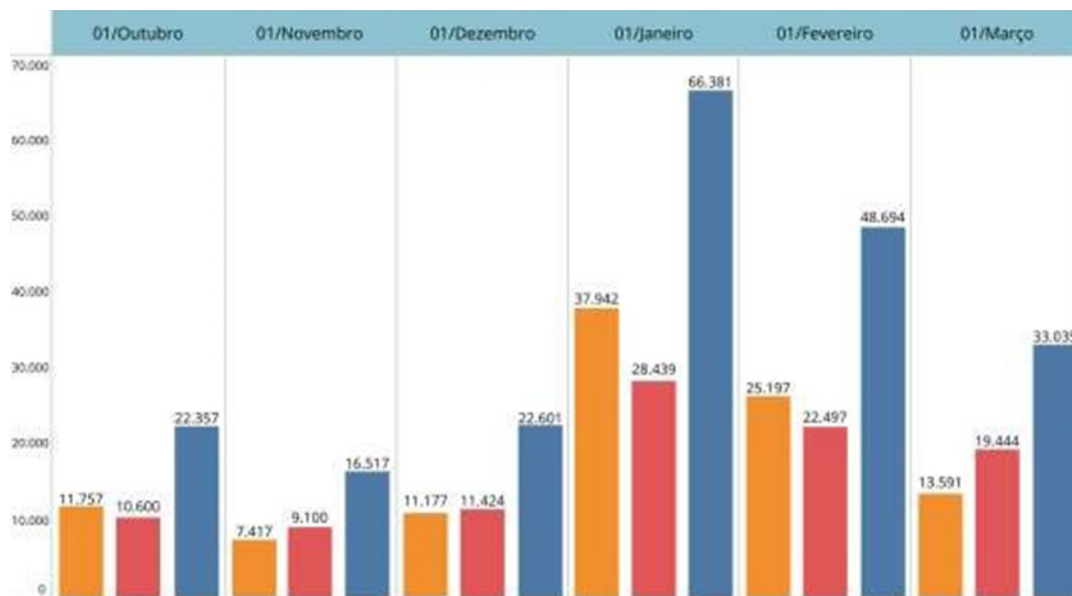
Diante dos resultados esperados apresentados, é necessário discutir a respeito dos resultados encontrados acerca da Rede de Atenção à Saúde no enfrentamento a Covid-19 em Manaus, segundo relatos de experiência de familiares, tanto no papel de pacientes, quanto de agentes de saúde atuantes no âmbito do SUS.

De acordo com as diretrizes do SUS, através da lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é dever do Estado a “*formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação*”. (Brasil, 1990). Porém, os resultados encontrados demonstram que o Estado não atendeu a legislação, visto que, com a pandemia de Covid-19, não conseguiu prover aos brasileiros o acesso adequado ao sistema de saúde; a promoção de saúde, por meio das medidas sanitárias de distanciamento social, não foram prontamente promovidas; as medidas de proteção adotadas foram ineficazes, visto a morosidade para iniciar a vacinação; e a recuperação também apresentou falhas, demonstradas pelo número de óbitos. Os deveres do Estado em garantir a saúde pública por meio de políticas públicas foram ignorados pelos representantes e, com isso o Brasil tornou-se o 5º país com mais óbitos por milhão de habitantes pela Covid-19, segundo o “*Our World in Data*”, projeto ligado à Universidade de Oxford. (G1, 2021)

Conforme a Figura 4, mostra-se os casos confirmados de Covid-19 por mês de diagnóstico, no qual a coluna laranja representa dados da capital, Manaus, a coluna vermelha apresenta dados do interior do estado e a coluna azul apresenta os dados de todo

o estado do Amazonas. Nota-se um pico no número de casos confirmados de Covid-19 no mês de janeiro, tanto na capital, quanto no interior do Estado do Amazonas. Esse período representa a segunda onda ou segundo colapso de Manaus na pandemia do Coronavírus, já que levou os sistemas hospitalar e funerário a uma crise de funcionamento.

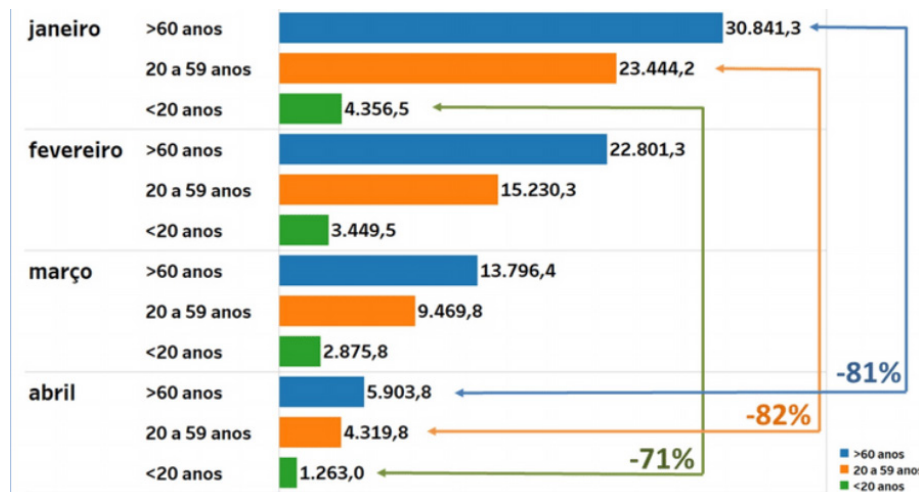
Figura 4 _ Casos confirmados de Covid-19 por mês de diagnóstico



Fonte: Fundação de Vigilância Sanitária - AM (FVS, 2021).

No período considerado como a segunda onda de Covid-19 em Manaus, observa-se também a maior incidência da doença em idosos - indivíduos com idade maior que 60 anos - como mostra a figura 5. A maior incidência de casos demonstra uma maior vulnerabilidade dessa população que pode ser explicada pela imunossenescência, ou seja, diminuição da função da imunidade inata e adquirida que pode levar a um desequilíbrio e, portanto, a um estado pró-inflamatório crônico, que torna os pacientes suscetíveis a infecções e doenças crônicas não transmissíveis; assim como outras condições clínicas que favorecem a progressão negativa da doença, como fragilidade, sarcopenia, incapacidade, declínio cognitivo, ansiedade e depressão. Dessa forma, a população idosa, assim como os profissionais de saúde tem preferência nas campanhas de vacinação, o que poderia ter reduzido consideravelmente o número de casos nesse período (DOURADO, 2021).

Figura 5: Incidência de Covid-19 entre os meses janeiro e abril de 2021 no Amazonas.



Fonte: Fundação de Vigilância Sanitária (FVS, 2021).

Na figura 5, mostra-se a incidência de Covid-19 entre os meses janeiro e abril de 2021 no Amazonas, no qual a coluna azul representa os indivíduos com idade superior a 60 anos, a coluna laranja representa os de 20 a 59 anos e a coluna verde representa os indivíduos com idade inferior a 20 anos. É possível observar o impacto da vacinação na incidência de Covid-19, visto que de janeiro a abril houve uma redução de 81% dos casos. A campanha de vacinação contra a doença começou em dezembro de 2020 tanto em países europeus com alto desenvolvimento econômico, quanto em países sul americanos, com economias similares às do Brasil, como é o caso do Chile e Argentina. (CNN, 2020). No Amazonas, a vacinação dos idosos com mais de 80 anos iniciou apenas no final do mês de janeiro e com idade superior a 70 anos foram contemplados apenas no mês seguinte. (G1 AM, 2021). A morosidade do Estado na imunização da população culminou na morte de milhares de amazonenses, além de outros fatores como a ineficiência na gestão de recursos, expressa pela falta de oxigênio, suprimento hospitalar imprescindível para o tratamento dos casos mais graves de Covid-19. Assim sendo, além da alta demanda, é inegável o papel que o Estado exerceu, fomentando direta e indiretamente o colapso da rede pública de saúde no Amazonas.

É importante também analisar alguns pontos que comprometeram o pleno funcionamento da RAS da cidade de Manaus, como a ausência da adoção de regras mais rígidas de distanciamento social e relaxamento das medidas de biossegurança impostas no ano anterior, como parte da prevenção à doença. Além disso, a falta de vacinação da população e a ausência de oxigênio hospitalar foram cruciais para esse pico no número de óbitos pelo Novo Coronavírus.

A doença, por ter a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, exige medidas de distanciamento social, além de equipamentos de proteção para conter o contágio. A gravidade da infecção justifica medidas restritivas de circulação sem que os

direitos de locomoção sejam desrespeitados. Entretanto, as medidas de restrição precisam ser acompanhadas de políticas que garantam os direitos à alimentação, moradia, trabalho, educação e dignidade humana previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos. A utilização de álcool gel e máscaras de proteção, a constante higienização das mãos e as medidas restritivas são medidas que não condizem com a realidade brasileira, que em muitos casos não têm acesso nem aos direitos humanos básicos. O Estado não tem sido capaz de garantir os direitos básicos dos cidadãos de forma geral e ainda menos dos profissionais de saúde que atuam no combate à doença que sofrem com a falta de equipamentos adequados para proteção, segundo reportagem da Folha de São Paulo. Por isso, a análise da questão socioeconômica é imprescindível para entender a pandemia da Covid-19 no país. (UOL, 2021).

De acordo com relatos de experiência de usuários e profissionais da RAS compartilhados nas redes sociais, a adoção de medidas de reorganização dos serviços de saúde não teve tanto sucesso, visto que houve falta de leitos, material hospitalar, máximo nível de ocupação dos hospitais, falta de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's) para os profissionais. Por outro lado, os usuários da saúde pública apontam que, mesmo com o reordenamento da RAS em Manaus, houve limitação no acesso à saúde, já que os pacientes não conseguiram atendimento e, durante o colapso, precisaram ser transferidos para outros estados da federação por falta de capacidade dos leitos de UTI e dos suprimentos necessários para tratamento. Ainda que a pandemia do Novo Coronavírus tenha sido atípica, o sistema de saúde amazonense tinha potencial para lidar melhor, como ocorreu em outros estados brasileiros.

A pandemia do novo coronavírus expôs a fragilidade da RAS em Manaus, e nesse aspecto inclui-se a dificuldade de acesso ao sistema de saúde, como fora expresso pelos próprios usuários, e o fracasso nas políticas adotadas pelo Estado de enfrentamento da Covid-19. Diante disso, apesar da criação do Plano de Contingência antes da suspeita de casos no estado do Amazonas, pode-se afirmar que a Rede de Atenção à Saúde não foi completamente eficaz nas estratégias propostas para conter a disseminação da doença.

CONCLUSÃO

Dessa forma, este trabalho objetivou-se em entender como está organizada a rede de atenção à saúde e o seu funcionamento no enfrentamento à COVID-19 no município de Manaus, assim como mostrar o panorama da população idosa afetada pela doença no município. Além de destacar os pontos positivos e negativos. Com isso, pôde-se notar a implementação de estratégias e medidas das Secretarias de Saúde do Estado (SES) e do município (SEMSA), desde o início da pandemia a fim de evitar ou minimizar os danos causados pelo coronavírus no município.

Como pontos positivos dessa estruturação do sistema frente a Pandemia, a implementação de um centro de operações de emergência em saúde pública atuando antes

mesmo do primeiro caso confirmado em Manaus, demonstrou uma preocupação do poder público em atenuar os futuros efeitos da pandemia. Outro ponto a ser mencionado é a assistência diferencial ao paciente acometido pela COVID-19, mesmo após a recuperação, envolvendo algumas especializações médicas, psicologia e fisioterapia.

Apesar dos esforços e planejamentos, como o Plano de Contingência, a capital do Amazonas foi manchete internacional durante a segunda onda da COVID-19, o que evidenciou o colapso do sistema ao lidar com situações extremas como uma pandemia. O levantamento de dados realizado pelas autoras deste trabalho, relatos de usuários do sistema e dados epidemiológicos de órgãos oficiais, mostrou as situações descritas de esgotamento da rede em seu nível mais avançado, o que ocasionou assim a lotação das unidades de assistência primária e secundária de saúde da capital.

Diante dessa situação, os pontos negativos foram a ausência da adoção de medidas mais rígidas de distanciamento social e relaxamento das medidas de biossegurança impostas na segunda metade do ano anterior, como parte da prevenção à doença. Outrossim, o atraso da chegada das vacinas ao país e ao estado fez com que a segunda onda vitimasse mais amazonenses, com destaque para uma parcela significativa de idosos. Somada a essa situação, a crise da falta de oxigênio hospitalar levantou o questionamento público sobre a organização do Estado perante o enfrentamento a momentos de colapso da saúde.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

ANDERSEN, K. G. et al. The proximal origin of SARS-CoV-2. **Nature Medicine**, v. 26, n. 4, p. 450–452, abr. 2020.

Boletim Epidemiológico Covid-19 - Nº 01.pdf — Português (Brasil). Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/boletins-epidemiologicos/boletim-epidemiologico-covid-19-no-01.pdf/view>>. Acesso em: 24 set. 2021.

BUSS, L. F. et al. Three-quarters attack rate of SARS-CoV-2 in the Brazilian Amazon during a largely unmitigated epidemic. **Science (New York, N.y.)**, v. 371, n. 6526, p. 288–292, 15 jan. 2021.

CDC. **COVID-19 and Your Health**. Disponível em:

<<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>>. Acesso em: 03 out. 2021.

DE SOUZA, F. S. H. et al. Second wave of COVID-19 in Brazil: younger at higher risk.

European Journal of Epidemiology, v. 36, n. 4, p. 441–443, 1 abr. 2021.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, F. **Situação Epidemiológica de COVID-**

19 e da Síndrome Respiratória Aguda Grave no Estado do Amazonas, 2020: CORONAVÍRUS. Amazonas, Brasil: [s.n.]. Disponível em:

<https://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim_covid_09.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

GREENHALGH, T. et al. Ten scientific reasons in support of airborne transmission of SARS-CoV-2. **The Lancet**, v. 397, n. 10285, p. 1603–1605, 1 maio 2021.

GUAN, W. et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. **New England Journal of Medicine**, v. 382, n. 18, p. 1708–1720, 30 abr. 2020.

GUO, Y.-R. et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. **Military Medical Research**, v. 7, 13 mar. 2020.

HE, F.; DENG, Y.; LI, W. Coronavirus disease 2019: What we know? **Journal of Medical Virology**, v. 92, n. 7, p. 719–725, 2020.

HOLSHUE, M. L. et al. First case of 2019 novel coronavirus in the United States. **N. Engl. J. Med.**, v. 382, p. 929, 2020.

HUSSAIN, M. et al. Structural variations in human ACE2 may influence its binding with SARS-CoV-2 spike protein. **Journal of Medical Virology**, v. 92, n. 9, p. 1580–1586, 2020.

LIU, Y. et al. Clinical risk factors for mortality in patients with cancer and COVID-19: a systematic review and meta-analysis of recent observational studies. **Expert Review of Anticancer Therapy**, v. 21, n. 1, p. 107–119, 2 jan. 2021.

LONG, Q.-X. et al. Clinical and immunological assessment of asymptomatic SARS-CoV-2 infections. *Nature Medicine*, v. 26, n. 8, p. 1200–1204, ago. 2020.

LU, H.; STRATTON, C. W.; TANG, Y.-W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. **Journal of Medical Virology**, v. 92, n. 4, p. 401–402, abr. 2020.

MANTOVANI, A. et al. Diabetes as a risk factor for greater COVID-19 severity and in-hospital death: A meta-analysis of observational studies. **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**, v. 30, n. 8, p. 1236–1248, 24 jul. 2020.

PAROHAN, M. et al. Risk factors for mortality in patients with Coronavirus disease 2019 (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis of observational studies. **The**

Aging Male, v. 23, n. 5, p. 1416–1424, 4 dez. 2020.

Planos de Contingência. SEMSA, [s.d.]. Disponível em:

<<https://semsa.manaus.am.gov.br/sala-de-situacao/novo-coronavirus/planos-de-contingencia/>>. Acesso em: 24 set. 2021

SU, S. et al. Epidemiology, Genetic Recombination, and Pathogenesis of Coronaviruses.

Trends in Microbiology, v. 24, n. 6, p. 490–502, 2016.

TOREQUL ISLAM, M. et al. A Perspective on Emerging Therapeutic Interventions for COVID-19. **Frontiers in Public Health**, v. 8, 3 jul. 2020.

VIEIRA, J. M. et al. What do we know about COVID-19? A review article. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 4, p. 534–540, abr. 2020.

WANG, D. et al. Clinical course and outcome of 107 patients infected with the novel coronavirus, SARS-CoV-2, discharged from two hospitals in Wuhan, China. **Critical Care**, v. 24, 30 abr. 2020.

YAN, Y. et al. The First 75 Days of Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Outbreak: Recent Advances, Prevention, and Treatment. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 7, 30 2020.

YANG, J. et al. Prevalence of comorbidities and its effects in patients infected with SARS-CoV-2: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 94, p. 91–95, 1 maio 2020a.

YANG, X. et al. Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. **The Lancet. Respiratory Medicine**, v. 8, n. 5, p. 475–481, maio 2020b.

GRANDIN, Felipe. Em dois meses, Brasil vai da 10^a à 5^a posição entre os países com mais mortes por milhão pela Covid-19. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/08/21/em-dois-meses-brasil-vai-da-10a-a-5a-posicao-entre-os-paises-com-mais-mortes-por-milhao-pela-covid-19.ghtml> Acesso em: 20 de set. 2021.

Veja quais países iniciaram a vacinação contra a Covid-19; Brasil está fora. CNN Brasil, 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/quais-os-paises-que-ja-comecaram-a-vacinacao-contra-a-covid-19/>>. Acesso em: 04 de out. de 2021.

Médicos apresentam 2.600 denúncias sobre falta de infraestrutura no atendimento à Covid. Folha de São Paulo, 2021. Disponível em: <<https://agora.folha.uol.com.br/sao-paulo/2021/02/medicos-apresentam-2600-denuncias-sobre-falta-de-infraestrutura-no-atendimento-a-covid.shtml/>>. Acesso em: 04 de out. de 2021.

Brasil tem o maior número de mortes de Covid-19 por milhão de habitantes entre os países mais populosos. G1, 2021. Disponível em: <

.<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/05/06/brasil-tem-o-maior-numero-de-mortes-de-covid-19-por-milhao-de-habitantes-entre-os-paises-mais-populosos.ghtml/>>. Acesso em: 04 de out. de 2021

Orellana, Jesem Douglas Yamall et al. Excesso de mortes durante a pandemia de COVID- 19: subnotificação e desigualdades regionais no Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 37, n. 1 [Acessado 5 Outubro 2021] , e00259120. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/0102-311X00259120>>. ISSN 1678-4464.

<https://doi.org/10.1590/0102-311X00259120>.

Brasil. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm, e o Decreto 7508/11, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/D7508.htm. Obtido em 04 de out. de 2021.

DOURADO, P; LIMA, A. **Imunossenescência e as vacinas contra a Covid-19.** Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files//banner_coronavirus/protocolos-notas/S%C3%ADnteses%20de%20Evid%C3%A2ncias/2021/Vacinas%20COVID-19%20-%20Imunossenescencia.pdf>. Acesso em: 04 de out. de 2021.

Índice Remissivo

A

Ação educativa 28
Acúmulo de gordura 86, 88, 93
Alcoólicos anônimos 43, 46, 53, 54
Alcoolismo 43, 44, 45, 52, 54, 55
Alcoolista 43
Alterações de estilo de vida 87
Autocuidado 104, 112, 113, 114

C

Câncer do colo do útero (ccu) 103, 105
Cirurgia bariátrica 87, 89, 95
Colapso do sistema hospitalar 118
Convívio escolar e social 87
Coronavírus em manaus 117
Covid-19 7, 8, 11, 15, 31, 49, 56, 60, 64, 74, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 97, 98, 102, 104, 105, 109, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 126, 127, 128, 129
Covid-19 em idosos 117
Crise hospitalar de oxigênio 118
Cuidado do câncer do colo do útero 8, 104, 106, 109

D

Dependência do uso de álcool 43, 46
Depressão 29, 30, 31, 40
Desbalanço energético do indivíduo 86
Distanciamento social 19, 23, 49, 78, 82, 114, 118, 123, 125, 127
Doença multifatorial 86
Doenças crônicas 8, 57, 65, 71, 86, 88, 124
Doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis (dcc) 15, 19, 20, 74, 78, 79
Drogas 7, 33, 52, 55, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71

E

Educação em saúde 19, 24, 29, 39, 45, 78, 83, 110, 111, 113, 114
Enfrentamento a pandemia 15, 74
Ensino- aprendizagem 28, 30
Epidemiologia 14, 73
Exame preventivo 104, 111

F

Fundação alfredo da matta (fuam) 15, 74
Fundação centro de controle do câncer do amazonas 103
Fundação vigilância em saúde (fvs) 15, 74

H

Hábitos não saudáveis 87

I

Indicadores epidemiológicos 15, 17, 74, 76

Indivíduo com depressão 28, 35

Infecção sexualmente transmissível 14, 23, 73, 82, 105

L

Linha de cuidado 15, 74, 106

Linha de cuidado da obesidade 87

M

Manejo da obesidade 87

Medidas de biossegurança 118, 125, 127

Medidas de higiene 118, 121

Medidas de organização 117

Método ativo de ensino-aprendizagem 29

Ministério da saúde 14, 16, 17, 25, 40, 55, 57, 61, 70, 73, 75, 76, 84, 89, 100, 106, 112, 114, 119, 120

N

Neoplasias do colo do útero 104

O

Obesidade 8, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 119

Obesidade em adolescentes 87, 90, 99

P

Perfil sociodemográfico 14, 73, 115

População idosa 117, 120, 124, 126

Prevenção do câncer do colo do útero 104, 113

R

Rede de atenção à saúde 7, 15, 74, 89, 126

Rede de atenção à saúde psicossocial (raps) 28, 30, 33, 43

S

Saúde coletiva 7, 17, 28, 30, 37, 43, 45, 51, 56, 57, 62, 76, 120

Saúde das mulheres 104, 106

Saúde do adolescente 87

Saúde pública 7, 8, 14, 16, 43, 44, 45, 48, 54, 62, 73, 75, 86, 94, 98, 100, 119, 121, 123, 126

Secretaria de estado da saúde do Amazonas (ses-am) 15, 18, 74, 77

Secretaria municipal de saúde (semsa) 15, 74

Serviços hospitalares 60

Sífilis adquirida 14, 15, 16, 17, 18, 19, 24, 25, 26, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 83, 84, 85

Sistema único de saúde (sus) 15, 16, 29, 33, 59, 60, 70, 74, 75, 89, 109

Sufrimento 7, 33, 59, 61, 62, 70

T

Transição epidemiológica 86

Transtorno mental 7, 36, 59, 61, 62, 70

U

Uso de crack 59, 61, 62, 70

Uso de drogas 60

Usuário da rede de atenção 118



editoraomnisscientia@gmail.com 

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

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com



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



[@editora_omnis_scientia](#)



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



+55 (87) 9656-3565

