

VOLUME 1

Organizadora:

Havena Mariana dos Santos Souza

ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA



VOLUME 1

Organizadora:

Havena Mariana dos Santos Souza

ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA



Editora Omnis Scientia

ATUAÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A RESIDÊNCIA

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Me. Havena Mariana dos Santos Souza

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

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

Assistentes Editoriais

Thialla Laranjeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Laranjeira Amorim

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)**

A885 Atuações dos profissionais de saúde durante a residência [livro eletrônico] / Organizadora Havena Mariana dos Santos Souza. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 114 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-44-5

DOI 10.47094/978-65-88958-44-5

1. Saúde pública – Brasil. 2. Sistema Único de Saúde.
3. Residentes (Medicina) – Avaliação. I. Souza, Havena Mariana dos Santos.

CDD 610.737

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

As mudanças na formação dos profissionais de saúde têm ganhado relevância no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde através das Residências Médicas e Multiprofissionais, assume a responsabilidade de orientar a formação desses profissionais para atender às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS).

No entanto, no início da década de 70 apenas o modelo de Pós-graduação na modalidade de Residência Médica era regulamentado, e somente ao final da mesma década outras categorias profissionais foram incluídas com objetivo de estabelecer um modelo de atenção integral e no desenvolvimento do processo de trabalho integrado entre os profissionais da saúde. De início os programas eram fortemente atrelados à Estratégia de Saúde da Família (ESF), mas atualmente ganham espaço também nos serviços hospitalares.

No contexto atual de pandemia causado pelo SARS-CoV-2, vale destacar a contribuição dos profissionais de saúde residentes prestando a assistência necessária para reduzir a disseminação do vírus, recuperar o estado de saúde dos pacientes, e conseqüentemente, evitar que os sistemas de saúde ficassem sobrecarregados.

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 “TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

ATUAÇÃO DE RESIDENTES EM SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Danieli Cristina Scalco

Eli Fatima Monauer

Luana Lunardi Alban

Maria José Alves Boa Sorte Rodrigues

Matheus Henrique Rossatto

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/13-18

CAPÍTULO 2.....19

FORMAÇÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS E OS IMPACTOS GERADOS PELA PANDEMIA DO COVID-19

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Thays Carvalho Caldeira Coelho

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Amanda Batista Martins Silva

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Thaís Ker Bretas Werner

Izabella Silva Figueiredo

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Fernanda Caldeira Ferraz Batista

Poliana Gomes Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/19-26

CAPÍTULO 3.....	27
O COMPROMISSO BIOÉTICO DA ENFERMAGEM, FRENTE A VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 NO ESTADO DO AMAPÁ	
Alana Corrêa Santos	
Sarah Bianca Trindade	
Luiza Soares Pinheiro	
Márcia Eduarda Dias Conceição	
Vanessa Gomes de Souza	
Camila Rodrigues Barbosa Nemer	
Luzilena de Sousa Prudêncio	
Nely Dayse Santos da Mata	
DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/27-34	
CAPÍTULO 4.....	35
UM NOVO OLHAR DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA RESIDENTE NA SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Maria de Lourdes Lima Ferreira	
Namir da Guia	
DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/35-42	
CAPÍTULO 5.....	43
RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO DOS RESIDENTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SALA DE ESPERA EM TEMPOS PÂNDEMICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Camilla Ytala Pinheiro Fernandes	
Ágna Retyelly Sampaio de Souza	
Lis Maria Machado Ribeiro Bezerra	
DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/43-50	

CAPÍTULO 6.....51

O USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19 EM CASCAVEL/PR

Felipe Gustavo de Bastiani

Matheus Chaves Veronezzi

Evelyn Farias

Yasmin Luisa Dengo Lombardo

Rafaela Zulmira de Oliveira Moraes

Caroline Solana de Oliveira

Mariana Carvalho de Olivera

Gilson Fernandes da Silva

Paulo Guilherme Bittencourt Marchi

Luis Henrique Cerqueira Vila Verde

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/51-62

CAPÍTULO 7.....63

TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV-2

Natalya Juliana da Silva

Maria Eduarda de Araújo Nogueira

Maria Gabriella Leite Silva

Amanda Soares de Vasconcelos

Amanda de Figueirôa Silva

José Reinaldo Madeiro Junior

Carolina Albuquerque da Paz

Nara Miranda Portela

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/63-70

CAPÍTULO 8.....71

**USO DO ‘SOCRATIVE’ COMO FERRAMENTA DE ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Larissa Artimos Ribeiro

Amanda Curiel Trentin Corral

Gisella de Carvalho Queluci

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/71-78

CAPÍTULO 9.....79

**A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO PARA ATUAÇÃO COMO RESIDENTE
EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Morgana Gomes Izidório

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Jessica Cristina Moraes de Araújo

Maria do Socorro Teixeira de Sousa

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Thaís Fontenele de Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/79-83

CAPÍTULO 10.....84

**AÇÕES DO ENFERMEIRO PARA À PROMOÇÃO DA SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Hemerson Felipe Fernandes abreu

Ana Paula Cunha Duarte

Liniele Portela Nina da Silva

Patrícia da Silva Pereira dos Reis

Kelly Rose Pinho Moraes

Caroline Natielle Rocha da Silva

Anádia Nathália Matos Araújo Sousa

Antônia Josana Farias

Antônia Katia Lopes Araújo

Fabricia Da Silva Pereira Dos Reis

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/84-89

CAPÍTULO 11.....90

SÍNDROME DE FOURNIER ASSOCIADA A FÍSTULA ANORRETAL: UM RELATO DE CASO

Hemerson Garcia de Oliveira Silva

Carolina Corrêa Lima

Giselle Pena de Oliveira

Henrique de Souza Rodrigues Fajardo

Alex Loze Rocha

Iago Gama Pimenta Murta

Marcos Vinícius Mendes Barroso

Robson da Silveira

Ana Luiza Soares Toledo

Tadeu Kruschewsky Midlej Neto

Lucianne Vanelle Sales Freitas

Poliana Gomes Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/90-96

CAPÍTULO 12.....97

**RE-LEITURA DOS ESPAÇOS DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO PARA A
FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL DO RESIDENTE EM SAÚDE**

Marília Ximenes Freitas Frota

Joana Angélica Marques Pinheiro

Maria Gyslane Vasconcelos Sobral

Glauber Gean de Vasconcelos

Renata di Karla Diniz Aires

Raquel Sampaio Florêncio

Vera Lúcia Mendes de Paula Pessoa

DOI: 10.47094/978-65-88958-44-5/97-110

A IMPORTÂNCIA DA TERRITORIALIZAÇÃO PARA ATUAÇÃO COMO RESIDENTE EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Morgana Gomes Izidório¹;

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), Sobral - CE.

<http://lattes.cnpq.br/2811126817315488>

Pedro Ítalo Alves de Carvalho²;

Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESPVS), Sobral - CE.

<http://lattes.cnpq.br/0193875668692008>

Breno Carvalho de Farias³;

Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESPVS), Sobral - CE.

<http://lattes.cnpq.br/8906398542123259>

Jessica Cristina Moraes de Araújo⁴;

Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESPVS), Sobral - CE.

<http://lattes.cnpq.br/5362675095083270>

Maria do Socorro Teixeira de Sousa⁵;

Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESPVS), Sobral - CE.

<http://lattes.cnpq.br/4304154432704713>

Francisco Natanael Lopes Ribeiro⁶;

Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESPVS), Sobral - CE.

<http://lattes.cnpq.br/5660197173483158>

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha⁷;

Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral – CE.

<http://lattes.cnpq.br/0078998227133568>

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento⁸;

Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral – CE.

<http://lattes.cnpq.br/5877534131636511>

Thaís Fontenele de Souza⁹.

Centro Universitário INTA (UNINTA), Sobral – CE.

<http://lattes.cnpq.br/1930225632450682>

RESUMO: O conceito de território vem atravessando de forma mais pertinente o campo da saúde e vem sendo tecido para além de um locus de atuação das equipes de saúde da família, sendo entendido como território vivo. Neste trabalho busca-se elucidar a importância da territorialização para atuação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Trata-se de um relato de experiência da territorialização em saúde, que ocorreu entre setembro a outubro de 2020, em dois territórios de Sobral, Ceará. Adentrar aos territórios possibilitou à equipe de Residência em Saúde da Família contemplar a inter-relação entre os diversos elementos de carácter social, econômico, cultural, ambiental, modos de produção e reprodução social, estruturais e demográficos, os quais exercem influência direta ou indireta na dinâmica do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade. A Residência em Saúde da Família, juntamente com a participação da comunidade, torna-se uma importante ferramenta para a efetivação da promoção da saúde do território, dialogando com diversas áreas, de maneira transversal, integrada e intersetorial.

PALAVRAS-CHAVE: Residências em Saúde. Saúde da Família. Territorialização.

THE IMPORTANCE OF TERRITORIALIZATION TO ACT AS A FAMILY HEALTH RESIDENT

ABSTRACT: The concept of territory has been crossing the health field more pertinently and has been woven beyond a locus of action by family health teams, being understood as living territory. This work seeks to elucidate the importance of territorialization for the performance of the Multiprofessional Residency in Family Health. This is an account of the experience of territorialization in health, which took place between September and October 2020, in two territories of Sobral, Ceará. Entering the territories made it possible for the Family Health Residency team to contemplate the interrelationship between the various elements of a social, economic, cultural, environmental nature, modes of production and social reproduction, structural and demographic, which have a direct or indirect influence on the dynamics of the health-disease process of individuals and the community. The Family Health Residence, together with the participation of the community, becomes an important tool for the effective promotion of health in the territory, dialoguing with different areas, in a transversal, integrated and intersectoral manner.

KEY-WORDS: Health Residencies. Family Health. Territorialization.

INTRODUÇÃO

As Residências em Saúde é o resultado “da crença em uma nova pedagogia que tem como princípio a participação, a organicidade e a alegria dos processos educativos” (JÚNIOR *et al.*, 2008). Ocasionalmente das necessidades pedagógicas de formar profissionais pautados no ideário da Reforma Sanitária (SUS, integralidade, trabalho em equipe).

Considerando que a formação pedagógica das Residências em Saúde se faz dentro do trabalho vivo nos territórios, dialogando entre o teórico-metodológico e a prática interventiva, o SUS se constitui aqui como o projeto ético-político dessa formação em serviço.

Diante disso, o conceito de território vem atravessando de forma mais pertinente o campo da saúde e vem sendo tecido para além de um locus de atuação das equipes de saúde da família, sendo entendido como território vivo. Desse modo, a territorialização deve ser entendida para além de uma prática essencialmente geográfica, mas como uma categoria de espaço singular, que se manifesta conforme a interação dos seus atores sociais e as condições econômicas, sociais, culturais, ambientais e políticas do espaço onde vivem (GONDIM, *et al.*, 2008).

O território apresenta diversas singularidades engendradas por seus atores sociais e/ou pelo corpo político-administrativo presentes nele. As dinâmicas sociais encontradas lhe dão um caráter único, portanto, podem se tornar estratégias potentes para as políticas públicas, haja visto que cada território apresenta realidades e necessidades diversas.

Segundo Júnior *et al.* (2008, p. 26): “a promoção da saúde implica numa compreensão expandida da saúde, carregada de questões éticas, políticas, econômicas, culturais e, inclusive, biológicas”. Tendo em vista que o fazer do residente em Saúde da Família deve se dar no território e que as políticas de saúde perante ao ideário do Sistema Único de Saúde – SUS, propõe um compromisso social para alcançar a atenção integral à saúde, é fundamental que a territorialização da equipe de Residência Multiprofissional em Saúde da Família se dê para além do conhecimento da área de abrangência, população, dados epidemiológicos, equipamentos sociais, entre outros espaços objetivos.

É preciso conhecer também os sentidos, significados e sentimentos dados pelas pessoas a esses espaços para compreensão dos sujeitos que ali vivem e suas relações. Portanto, o objetivo deste trabalho se constitui em elucidar a importância da territorialização para atuação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

METODOLOGIA

O presente trabalho, trata-se de um relato de experiência, descritivo, de abordagem qualitativa, de natureza básica. Tornou-se necessário caminhar por um percurso metodológico, guiado por uma observação participante com abertura para vivenciar, interagir, se relacionar, ouvir, dialogar, se comunicar, estabelecer vínculos, afetar e ser afetado no cotidiano dos territórios.

A vivência da equipe 06, da turma XVII, do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no processo de territorialização em saúde, ocorreu em dois territórios, Sumaré e Padre Palhano, situados no município de Sobral, localizado na região noroeste do Ceará, a cerca de 230 quilômetros de Fortaleza, capital do estado. Conforme estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, de 2020, o município é o quinto mais povoado do estado e o segundo maior do interior, com uma população de 210. 711 habitantes.

A territorialização ocorreu no período de 2 (dois) meses, tendo início em setembro e conclusão em outubro no ano de 2020. O percurso às microáreas foi realizado em dias úteis, das 07:00 às 11:00 horas, acompanhado pelos Agentes Comunitários de Saúde – ACS. Para coleta de informações foi utilizado o Instrumento Questionário de Territorialização, disponibilizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Sobral – CE.

Foram territorializadas as barreiras geográficas ou de grande esforço, áreas de risco ambiental e/ou urbano, malha viária, pavimentação, transporte, população total dos territórios, quantidade de microáreas dos ACS, número de famílias pela classificação de risco, número da população que tem plano de saúde, número de domicílios, moradias de tijolos, de taipa revestida, de taipa não revestia, de madeira, moradias com abastecimento público, abastecimento por poço, outras fontes de abastecimento, moradias com esgoto ligado à rede geral, com fossa, com esgoto a céu aberto, moradias com coleta de lixo, que queimam o lixo, que enterram o lixo, com lixo a céu aberto, número de famílias cadastradas no Programa Bolsa Família e, também, os recursos da comunidade: equipamentos e serviços sociais existentes, área de lazer, grupos culturais ou de esporte e outros.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Adentrar aos territórios possibilitou à equipe contemplar a inter-relação entre os diversos elementos de carácter social, econômico, cultural, ambiental, modos de produção e reprodução social, estruturais e demográficos, os quais exercem influência direta ou indireta na dinâmica do processo saúde-doença dos indivíduos e da coletividade.

A urgência desse novo olhar, ou melhor, novos olhares, no âmbito desse processo, se distanciando do modelo biomédico, privatista e curativista, proporcionou a compreensão das diferentes dimensões envolvidas no processo de saúde-doença dos territórios, potencializando e ampliando o espaço profissional no enfrentamento das suas determinações.

Dessa maneira, possibilita-se realizar o planejamento, o diagnóstico, a identificação e a priorização dos problemas de saúde, programação, operacionalização e monitoramento das ações de saúde. No entanto, se faz necessário compreender que a territorialização é um processo constante e dinâmico de desvelamento das problemáticas, potencialidades e contradições dos territórios.

Para além de um elemento desenvolvido para a obtenção de informações e formulação de diagnósticos sobre as reais condições de vida e da situação de saúde da população, essa ferramenta permite, sobretudo, conhecer a história dos sujeitos que ali sonham, sofrem, amam, trabalham,

desejam e se expressam com conflitos contrastantes.

CONCLUSÃO

Constatou-se que o território é o reflexo de uma série de determinantes que condicionam a vida dos sujeitos que nele residem e, entende-se que a produção de doenças no território também é resultado desse processo. Através da territorialização foi possível reconhecer as condições que promovem doenças no território e articular ações estratégicas de enfrentamento aos seus problemas e necessidades de saúde.

Ademais, torna-se imprescindível a participação dos sujeitos individuais e coletivos dos territórios nos processos de tomadas de decisão, estratégias e execução. A equipe de Residência em Saúde da Família, juntamente com a participação da comunidade, torna-se uma importante ferramenta para a efetivação da promoção da saúde do território, dialogando com diversas áreas, de maneira transversal, integrada e intersetorial.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

BRASIL. IBGE. Censo demográfico: 2000. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em: 21 de fevereiro de 2021.

GONDIM, G. M. de M. et al. O território da saúde: a organização do sistema de saúde e a territorialização. In: BARCELLOS, C. et al (org.). Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008, p. 237-255.

JUNIOR, T. M. et al. A Residência Multiprofissional em Saúde da Família em Sobral - Ceará. Sobral, v.7, n.2, p.23-30, jul./dez. 2008.

Índice Remissivo

A

- Abordagem médica 91, 93
- Acadêmicos de enfermagem 28, 30, 32
- Acessibilidade 34, 71, 73, 77
- Ações de enfermagem 85, 86
- Adaptação da equipe 14, 17
- Ansiedade 23, 37, 39, 40, 41, 42, 44, 47, 104
- Antibióticos 91, 93, 94
- Antibioticoterapia 91, 93, 94, 95
- Aplicativo ‘socrative’ 71, 73
- Aprendizagem 66, 71
- Atenção ao usuário da saúde mental 35, 41
- Atenção primária à saúde 15, 42, 54, 60, 85, 86
- Atendimento 14, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 35, 37, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 66, 67, 87, 88, 95, 99, 103, 107
- Atitudes e prática em saúde 98
- Atividade física na saúde mental 35, 37
- Atividades terapêuticas 35

C

- Call-center covid-19 52, 55
- Campanha de vacinação 28, 29, 30, 32, 33
- Centro de atendimento psicossocial (caps) 35
- Colostomia 91, 94, 95
- Conhecimentos 98
- Coronavírus 13, 14, 17, 50, 55, 57, 60
- Covid-19 13, 14, 15, 16, 17, 18, 29, 30, 48
- Cuidados clínicos 98
- Cuidados paliativos 64, 66
- Cuidados primários à saúde 14

D

- Desparamentação 64, 66

E

- Edema 91, 92, 93
- Educação em saúde 43, 45, 46, 48, 49, 50, 87
- Educação interprofissional 98, 108
- Emergência cirúrgica 91, 93
- Empoderamento da equipe de enfermagem 28
- Enfermeiro 85, 86
- Engajamento de professores e estudantes 64
- Equipe multiprofissional 14

Equipes de saúde 65, 80, 81
Estratégia de comunicação virtual 52, 59
Estratégia de saúde da família 6, 14, 15, 16, 55
Estresse 39, 40, 44, 45, 47, 103
Ética 15, 18, 28, 29, 33, 34, 55
Exercício físico 35, 36, 37, 39, 40, 41, 48
Experiência e vivências de residentes de saúde da família 52

F

Fila de prioridade 28
Formação interprofissional do residente 98, 100, 102
Formação profissional 64, 100, 104

G

Gestão das tecnologias de informação e comunicação 52
Gestão do cuidado à saúde 52, 54
Grangrena de fourmier 91, 92

H

Hiperemia 91, 92, 93
Hospitais 20, 21, 25, 26

I

Impactos da pandemia 20
Implicações bioéticas 28
Imunização 28, 29, 30, 31, 32, 33
Internato e residência 98
Intervenção multiprofissional em uma usf 13, 15
Isolamento social 16, 43, 45, 58, 66

L

Linha de frente 16, 20, 22, 28, 29, 30, 32

M

Manejo da vacina 28, 30
Médicos 20, 22, 23, 24, 25, 26, 57, 58, 66, 67
Médicos residentes 20
Metodologias ativas 71
Microrganismos aeróbios e anaeróbios 91

O

O mundo acadêmico e a realidade prática 20, 23
Organização mundial da saúde 14, 20, 21, 53

P

Pandemia 6, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 32, 34, 43, 45, 50, 52, 53, 55, 59, 60, 64, 65, 66, 68, 69, 77

Paramentação 64, 66

Pessoas com comorbidades 44

Pessoas lgbt 85, 86

Política nacional de saúde integral à população lgbt (pnsiplgbt) 85, 86

Princípios bioéticos 28, 31

Princípios éticos e bioéticos 28, 30, 33

Procedimento cirúrgico 91, 93

Processo infeccioso 91, 92

Processo saúde-doença 80, 82, 101, 102, 106

Processos cirúrgicos de desbridamento 91

Profissionais de educação física 35, 37

Profissionais de saúde 6, 13, 15, 16, 17, 23, 28, 31, 45, 46, 64, 65, 66, 67, 68, 87, 88, 101, 102, 104

Profissionais residentes 52

Programa de residência 13, 15, 16, 18, 20, 23, 45, 54, 82

Programa de residência multiprofissional em saúde da família 13, 15, 16, 18, 54, 82

Programas de especialização 20, 22

Promoção da saúde 35, 40, 41, 45, 46, 47, 50, 80, 81, 83, 85, 86, 87, 103

Q

Qualidade de vida 35, 37, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 95, 104

R

Recuperação de saúde 14

Rede de atenção à saúde (ras) 52

Residência em saúde 20, 23, 80, 83

Residência médica 6, 20, 22, 23, 24, 25, 26

Residência multiprofissional em saúde mental e preceptora 35

Residências em saúde 52, 58, 76, 102

Residentes 6, 13, 15, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 38, 43, 46, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 66, 76, 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107

Residentes de educação física 43, 46

Residentes multiprofissionais 25, 26, 52, 55, 102, 106

S

Sala de espera 44, 46, 49, 50

Sars-cov-2 6, 13, 14, 20, 21, 29, 32, 34, 53, 54, 69

Saúde coletiva 28, 30, 33, 41, 43, 45, 46, 50, 75, 109

Saúde da família 13, 15, 54, 80, 81, 83, 84, 89, 108

Saúde mental 35

Serviço de enfrentamento à covid-19 20, 23

Serviço de teleatendimento 52, 54, 55, 56

Serviços básicos de saúde 85, 88

Síndrome de Fournier 91, 93, 95, 96
Sistema de saúde 13, 23, 29, 44, 49, 52, 54, 83, 104
Superação das dificuldades 71
Surto epidemiológico 52, 59

T

Tecido desvitalizado 91, 93
Tecido necrótico 91, 93
Tecnologia da informação 64
Tecnologia educacional 71
Tecnologias de informação e comunicação (tic) 52
Telessaúde 64, 65, 69
Territorialização 80, 82
Territorialização em saúde 80, 82
Trabalho coletivo e interprofissional 98, 105
Trabalho multiprofissional 14, 17
Treinamento em serviço 52, 107
Troca de experiências 14, 17

U

Unidade básica de saúde 43, 46, 49
Unidades de terapia intensiva 20, 21


V

Vacinação dos profissionais 28



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.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 