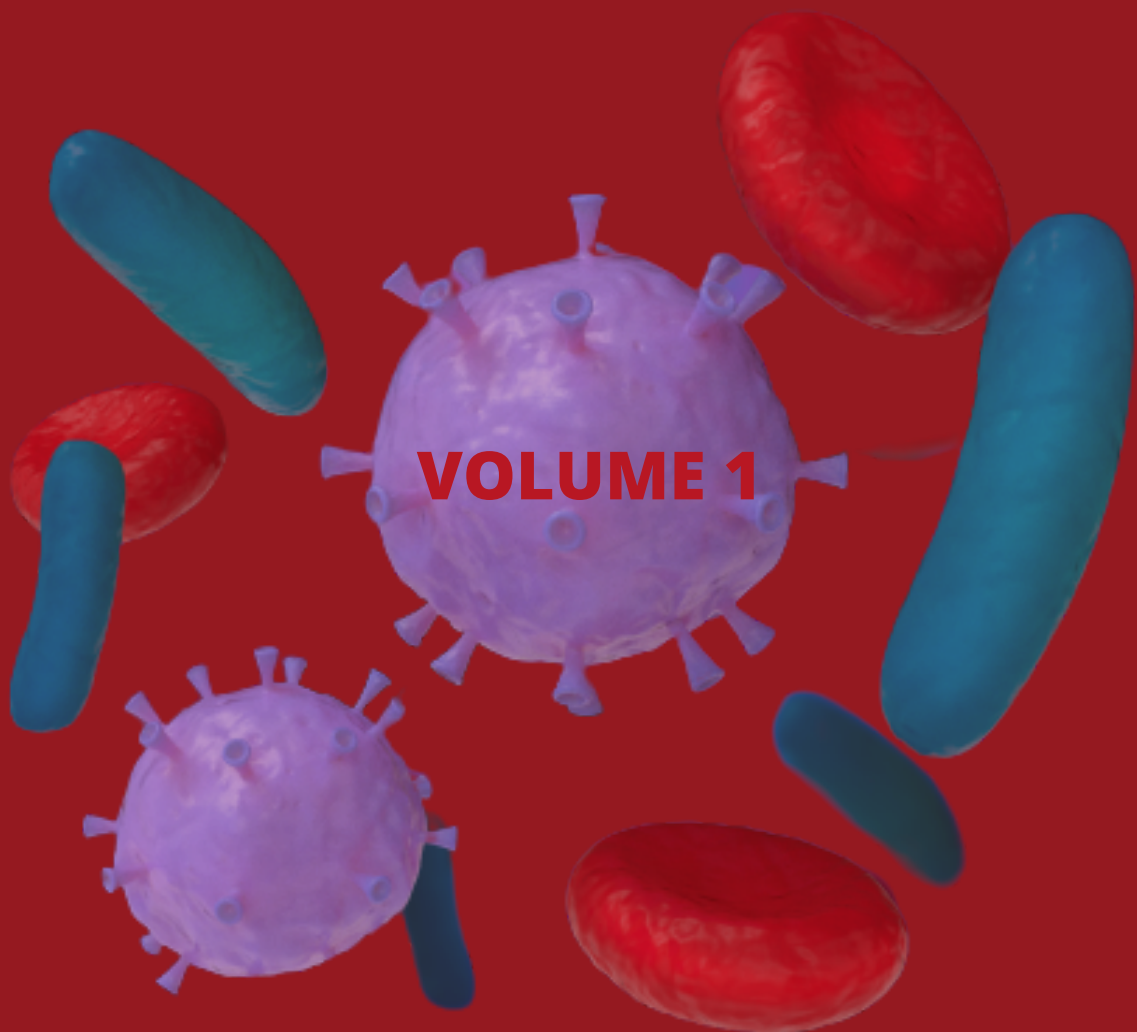


# EPIDEMIOLOGIA:

## ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS



### Organizadores:

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

# EPIDEMIOLOGIA:

## ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS



### **Organizadores:**

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

**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**

Freepik

**Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira 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)**

E64      Epidemiologia [livro eletrônico] : estudos clínicos e revisões bibliográficas / Organizadoras Amanda Karoliny Meneses Resende, Herla Maria Furtado Jorge. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
298 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-60-5

DOI 10.47094/978-65-88958-60-5

1. Epidemiologia. 2. Infecções. 3. Atenção integral à saúde.  
I. Resende, Amanda Karoliny Meneses. II. Jorge, Herla Maria Furtado.

CDD 614.4

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A obra intitulada: “EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES” reflete sobre a Epidemiologia e a interface com Atenção Primária a Saúde, Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Pandemia provocada pela COVID-19, Oncologia, entre outros. Nesse sentido, faz-se necessário compreender a epidemiologia como um ramo da ciência que estuda o processo saúde-doença e contribui com a construção de políticas públicas direcionadas para o controle dos problemas e agravos a saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 17, intitulado “PRÁTICA E MOTIVOS ATRIBUÍDOS AO USO DE MÁSCARAS ENTRE ESTUDANTES DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19”.

Neste ínterim, destaca-se que diante do cenário atual de saúde pública provocado pela COVID-19 identificar os fatores motivadores para a prática do uso de máscaras é fundamental para auxiliar no desenvolvimento de ações de incentivo a esse cuidado essencial para o enfrentamento da pandemia. Assim, espera-se enriquecer a produção científica sobre epidemiologia, agregar o conhecimento científico, subsidiar conhecimento dos profissionais, estudantes e sociedade para compreensão do cenário de saúde atual, e possibilitar reflexões que possam incentivar outros estudos para fortalecer a pesquisa no Brasil pautadas nas evidências científicas.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....18**

### **ELABORAÇÃO DE PLANO DE GERENCIAMENTO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

José Aurélio Rodrigues da Silva

Thaís Barbosa de Oliveira

Sabrina Goursand de Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/18-27**

## **CAPÍTULO 2.....28**

### **ASPECTOS BIOPSIICOSOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Emerson Gomes De Oliveira

Mariana Machado dos Santos Pereira

Heliamar Vieira Bino

Rogério de Moraes Franco Júnior

Juliana Sobreira da Cruz

Renata de Oliveira

Júnia Eustáquio Marins

Thays Peres Brandão

Lídia Fernandes Felix

Lívia Santana Barbosa

Acleverson José dos Santos

Carine Ferreira Lopes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/28-39**

**CAPÍTULO 3.....40**

**INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Laiane Sousa dos Anjos

Guilherme Augusto Barroso de Aguiar

João Victor Teixeira Braga

Magnania Cristiane Pereira da Costa

Pollyanna Roberta Campelo Görgens

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/40-57**

**CAPÍTULO 4.....58**

**TENDÊNCIA TEMPORAL E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA TUBERCULOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020**

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva

Shirley Jackllanny Martins de Farias

Juliana Damiano Farias

Luana da Paixão Silva

Matheus Felipe Medeiros de Lira

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/58-68**

**CAPÍTULO 5.....69**

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM HANSENÍASE: UMA ANÁLISE DOMÍNIO FÍSICO DO WHOQOL-BREF**

Ingrid Rodrigues Xavier Docusse

Giulia Elena Tessaro

Isabella Alcantara de Oliveira

Débora Aparecida da Silva Santos

Rauni Jandé Roama Alves



Letícia Silveira Goulart

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/69-80**

**CAPÍTULO 6.....81**

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE HOMENS ACERCA DA SÍFILIS PRIMÁRIA EM  
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA AMAZÔNIA OCIDENTAL BRASILEIRA**

Blenn da Fabíola de Carvalho Belém

Douglas Morrisson Dias Couceiro

Rosenilda Alves Valentim

Frankllin Ramon da Silva

Kétly Sabrina Silva de Souza

Juliana Silva dos Santos

Bianca Neris Gonzaga

Antonia Tasmyn Mesquita de Melo

Carlos Eduardo Rocha da Costa

Debora da Silva Fraga

Eder Ferreira de Arruda

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/81-89**

**CAPÍTULO 7.....90**

**CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE  
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

João Lucas Pereira

Alailson Cabanelas Alves

Gleiciane Santiago Batista

Frankllin Ramon da Silva

Leila Keury Costa Lima

Wellington Maciel Melo

Eder Ferreira de Arruda

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/90-97**

**CAPÍTULO 8.....98**

**EPIDEMIOLOGIA GLOBAL DE *Candida auris*: UM PATÓGENO EMERGENTE MULTIRRESITENTE**

Alexandre Ribeiro de Oliveira

Eduardo Vinicius Grego Uemura

Jean Francisco Maziero Peres

Marília Maria Alves Gomes

Túlio Máximo Salomé

Luana Rossato

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/98-111**

**CAPÍTULO 9.....112**

**INFECÇÕES POR *Pseudomonas aeruginosa* E PERFIL DE RESISTÊNCIA EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA**

Giovana Karina Lima Rolim

Blenda Gonçalves Cabral

Eliseth Costa Oliveira de Matos

Ismari Perini Furlaneto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/112-124**

**CAPÍTULO 10.....125**

**KLEBSIELLA PNEUMONIAE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Isaias Sena Moraes de Souza

Laura Maria de Araújo Pereira

José Guedes da Silva Júnior

Hallysson Douglas Andrade de Araújo

Talyta Valéria Siqueira do Monte

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/125-138**

**CAPÍTULO 11.....139**

***OCORRÊNCIA DE ORTHOPOXVIRUS EM ANIMAIS NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA***

Roberto Carlos Negreiros de Arruda

Viviane Correa Silva Coimbra

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Hamilton Pereira Santos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/139-153**

**CAPÍTULO 12.....154**

***FEBRE CATARRAL MALIGNA EM BOVINOS NA REGIÃO TOCANTINA MARANHENSE***

Roberto Carlos Negreiros de Arruda

Margarida Paula Carreira de Sá Prazeres

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Danilo Cutrim Bezerra

Hamilton Pereira Santos

Viviane Correa Silva Coimbra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/154-163**

**CAPÍTULO 13.....164**

***OCORRÊNCIA DE PESTE SUÍNA CLÁSSICA NA “ZONA NÃO LIVRE” DO BRASIL***

Simone Pereira Barbosa Lima

Arnon Cunha Reis

Flávia Karina Lima Anceles Goulart

Izaías Polary Bezerra

Odinéa Alves Ferraz Souza Rodrigues

Raimunda Deusilene Barreira Porto

Viviane Correa Silva Coimbra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/164-168**

**CAPÍTULO 14.....169**

**EPIDEMIOLOGIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DE RORAIMA**

Aline Candido Prado Aguiar

Allan Quadros Garcês Filho

Arthur Lima Garcês

Dafnin Lima de Souza Ramos

Humberto Henrique Machado dos Santos

Simone Lopes de Almeida

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/169-175**

**CAPÍTULO 15.....176**

**PRINCIPAIS FARMACOTERAPIAS PARA COVID-19 USADAS POR PACIENTES DE DUAS FARMÁCIAS DA GRANDE VITÓRIA (ES)**

Cláudia Janaina Torres Müller

Alessandra Rizzi Loriato

Camila Pereira

Odilon Azevedo Calian

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/176-190**

**CAPÍTULO 16.....191**

**SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS**

Fernanda Vieira Lobato

Ana Caroline Freitas de Almeida

Leticia Lopes da Silva Santos

Giane Elis de Carvalho Sanino

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/191-202**

**CAPÍTULO 17.....203**

**PRÁTICA E MOTIVOS ATRIBUÍDOS AO USO DE MÁSCARAS ENTRE ESTUDANTES DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila

Simon Ching Lam

Fernanda Garcia Bezerra Góes

Hevelyn dos Santos da Rocha

Milena Cristina Couto Guedes

Gabriel Nascimento Santos

Silmara Elaine Malaguti Toffano

Thamara Rodrigues Bazilio

Priscila Brandão

Maithê de Carvalho e Lemos Goulart

Natália Maria Vieira Pereira Caldeira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/203-224**

**CAPÍTULO 18.....225**

**IMPACTOS DA PANDEMIA NA IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 12 MESES NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL-PA**

Débora Evelyn Ferreira Silva

Neywlon Luan Lopes de Oliveira

Ícaro Natan da Silva Moraes

Isabella Lourenço Balla

Márcia Mayanne Almeida Bezerra

Píthya Melinna Cavalcante de Souza Ferreira

Sarah Lays Barros Pereira

Clebson Pantoja Pimentel

Darlen Cardoso de Carvalho

Adonis de Melo Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/225-236**

**CAPÍTULO 19.....237**

**ANÁLISE DO PERFIL DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA E MOVIMENTOS  
REALIZADOS EM PRATICANTES DE CROSSFIT®**

Amanda de Oliveira Toledo

Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele

Maíra de Oliveira Viana Rela

Susana Arruda Alcântara

Isabel de Oliveira Monteiro

Anna Kharolina de Mendonça Nunes

Filipe Santiago de Sousa

Amanda Rocha de Oliveira Sousa

Érika Joeliny Ferreira Santos

Yuri Damasceno da Rocha

Juliana Barros Freire

Leonardo Lima Aleixo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/237-245**

**CAPÍTULO 20.....246**

**FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E ETIOLÓGICOS ASSOCIADOS AO CÂNCER DE  
CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Maria Aparecida Rodrigues de Holanda

Ana Bessa Muniz

Ana Gabriela Liberato Ribeiro Damasceno

Ângela Nascimento Carvalho

Ellen Roberta Lima Bessa

Janiny Pinheiro da Silva Félix  
Maria Leticia de Almeida Lança  
Rivaldave Rodrigues de Holanda Cavalcante  
Samuel Barbosa Macedo  
Yrio Ricardo de Souza Lemos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/246-254**

**CAPÍTULO 21.....255**

**ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS DE EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS, FACE E PESCOÇO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena  
Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira  
Thalia de Souza Bezerra  
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico  
Letícia Castelo Branco de Oliveira  
Érica Dapont de Moura

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/255-260**

**CAPÍTULO 22.....261**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE CÂNCER DE LARINGE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Letícia Castelo Branco de Oliveira  
Érica Dapont de Moura  
Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira  
Thalia de Souza Bezerra  
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico  
Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/261-265**

**CAPÍTULO 23.....266**

**DETECÇÃO DA PREBIACUSIA EM INDIVÍDUOS NA FAIXA ETÁRIA DE 60 A 65 ANOS**

Andréa Cintia Laurindo Porto

Priscilla Mayara Estrela Barbosa

Fernanda Leal Dantas Pimental

Moisés Andrade dos Santos de Queiroz

Adria Natasha Ferreira da Silva

Christina César Praça Brasil

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/266-271**

**CAPÍTULO 24.....272**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE RECONSTRUÇÃO CRÂNIO-FACIAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Érica Dapont de Moura

Letícia Castelo Branco de Oliveira

Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira

Thalia de Souza Bezerra

Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/272-276**

**CAPÍTULO 25.....277**

**ANÁLISE TEMPORAL DA EVOLUÇÃO DOS CASOS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-NASAL NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA**

Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira

Thalia de Souza Bezerra

Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

Letícia Castelo Branco de Oliveira



Érica Dapont de Moura

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/277-282**

**CAPÍTULO 26.....283**

**CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM UM MUNICÍPIO NO NORTE DO PARANÁ**

Laura Akemi Storer Makita<sup>1</sup>;

Talita Lopes Garçon<sup>2</sup>;

Andressa Aya Ohta<sup>3</sup>;

Herbert Leopoldo de Freitas Goes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/283-293**

## CAPÍTULO 2

### ASPECTOS BIOPSIICOSOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

**Emerson Gomes De Oliveira<sup>1</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<https://lattes.cnpq.br/7936908631599298>

**Mariana Machado dos Santos Pereira<sup>2</sup>;**

Proadi/ SUS, Uberlândia, MG

<http://lattes.cnpq.br/2555822000588949>

**Heliamar Vieira Bino<sup>3</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/2093761335770221>

**Rogério de Moraes Franco Júnior<sup>4</sup>;**

Hospital Santa Marta (HSM), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/1950904670856567>

**Juliana Sobreira da Cruz<sup>5</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/7727046250554466>

**Renata de Oliveira<sup>6</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<https://lattes.cnpq.br/051177280837084>

**Júnia Eustáquio Marins<sup>7</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/1066196918695360>

**Thays Peres Brandão<sup>8</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/0857704143417847>

**Lídia Fernandes Felix<sup>9</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/2746733841557325>

**Lívia Santana Barbosa<sup>10</sup>;**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<https://lattes.cnpq.br/7918252506805132>

**Acleverson José dos Santos<sup>11</sup>;**

Faculdade do Trabalho (FATRA), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/6812151246885278>

**Carine Ferreira Lopes<sup>12</sup>.**

Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG.

<http://lattes.cnpq.br/7559649922521325>

**RESUMO:** Muitas vezes os profissionais da Atenção Primária em Saúde se encontram em um ambiente de trabalho com escassez de recursos materiais, humanos e de infraestrutura, o que ocasiona um *déficit* na resolubilidade dentro da APS. Tal condição sobrecarrega estes profissionais, impactando nos aspectos biopsicossociais que interferem na vida e no trabalho, gerando insatisfação e problemas laborais. Com isso, este estudo buscou apresentar os aspectos biopsicossociais que interferem no processo de trabalho dos profissionais da APS das regiões nordeste e sul do Brasil. Tratou-se de uma revisão narrativa por meio de materialismo histórico, que incluiu no estudo leis, portarias, resoluções e decretos compreendidos no período de 1940 a 2021, além de periódicos publicados no recorte temporal de janeiro de 2010 a maio de 2021. Para o referencial teórico optou-se por descrever um pouco da história do modelo biopsicossocial e a sua ligação com a saúde. Para melhor afinidade com o tema do estudo e por meio da literatura, descreveu-se fatores que influenciam nesse modelo e o perfil dos profissionais da APS de duas regiões distintas do Brasil e por fim mostrou as principais características do trabalho na APS e os fatores que afetam no processo de trabalho, consequentemente interferindo nas condições de vida dos trabalhadores da APS. Portanto, esse estudo mostrou que embora as regiões nordeste e sul sejam culturalmente distintas os aspectos biopsicossociais tem se aproximado. Tendo em vista que, demonstrou níveis de escolaridade e perfil de profissionais da APS semelhantes. Paradoxalmente, de maneira irônica, nestes ambientes de trabalho e em ambas as regiões, aspectos psicológicos como dificuldade de comunicação, sociais como falta de infraestrutura e recursos humanos são frequentes e acabam gerando consequências biológicas que ocasionam problemas mentais e físicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aspectos Biopsicossociais. Atenção Primária em Saúde. Saúde.

## **BIOPSYCHOSOCIAL ASPECTS OF PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS**

**ABSTRACT:** Sometimes, Primary Health Care professionals find themselves in a work environment with a shortage of material, human and infrastructure resources, which causes a deficit in resolvability within the PHC. This condition overloads these professionals, impacting the biopsychosocial aspects that interfere in life and work, generating dissatisfaction and work problems. Thus, this study sought to present the biopsychosocial aspects that interfere in the work process of PHC professionals in the northeast and southern regions of Brazil. It was a narrative review through historical materialism, which included in the study laws, ordinances, resolutions and decrees from 1940 to 2021, as well as periodicals published in the time frame from January 2010 to May 2021. theoretical framework we chose to describe a little of the history of the biopsychosocial model and its connection with health. For better affinity with the subject of the study and through the literature, factors that influence this model and the profile of PHC professionals from two different regions of Brazil were described. Finally, it showed the main characteristics of work in PHC and the factors that affect the work process, consequently interfering in the living conditions of PHC workers. Therefore, this study showed that although the northeast and south regions are culturally distinct, the biopsychosocial aspects have become closer. Considering that, it demonstrated similar levels of education and profile of PHC professionals. Paradoxically, ironically, in these work environments and in both regions, psychological aspects such as communication difficulties, social aspects such as lack of infrastructure and human resources are frequent and end up generating biological consequences that cause mental and physical problems.

**KEY-WORDS:** Biopsychosocial Aspects. Primary Health Care. Health.

## **INTRODUÇÃO**

O sistema de saúde brasileiro era centrado no paradigma da prestação de serviços, no modelo biomédico, constituindo o objetivo principal em “curar a doença”. Em decorrência de um intenso movimento social nas décadas de 1970 e 1980, com vistas à reforma sanitária que abarcou a VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986, a Constituição Federativa do Brasil de 1988, pela Lei Orgânica em Saúde de 1990 (8.080 e 8.142) emanou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), com o olhar direcionado para o indivíduo como um todo (8ª CONFERÊNCIA..., 2019; BRASIL, 1988, 1990a, 1990b).

Posto isso, o SUS se divide estruturalmente e para a oferta de assistência, em três níveis de complexidade: a atenção primária (básica), secundária (intermediária) e a terciária (alta complexidade) sendo que cada um dos três níveis apresenta um objetivo diferente de atenção à saúde. (POL; THOMAS, 2000).

Essa classificação fez com que a porta ordenadora para o acesso ao SUS fosse a Atenção Primária em Saúde (APS), uma vez que a mesma oferece serviços de ações ligados à promoção de saúde, prevenção e recuperação de agravos e doenças (STARFIELD, 2002). A mesma apresenta como objetivo o desenvolvimento de uma atenção integrada, que gere impacto na condição de saúde e autonomia das pessoas nos condicionantes e determinantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2011).

Em decorrência de suas potencialidades, em 1994 surge o Programa de Saúde da Família (PSF), que objetiva reorganizar e reorientar o modelo técnico-assistencial de saúde. Por caracterizar-se como uma estratégia, a qual possibilita integrar e promover a organização das atividades em determinado território, e com o propósito de enfrentar e resolver os problemas identificados em 2006, por meio da Política Nacional de Atenção Básica o PSF passa a ser denominado de Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual orienta-se por princípios como o vínculo com o usuário, a centralidade na família, a integralidade e a coordenação da atenção, a articulação à rede assistencial, a participação social e a atuação intersetorial (BRASIL, 2017).

Devido a esses fatores percebe-se que o trabalho na APS demanda baixa densidade tecnológica, mas apresenta alta complexidade. Tendo em vista que, é uma função composta por relações complexas, já que possui grande demanda de atendimento e requer a necessidade de uma conexão com o usuário, sua família e o ambiente social o qual está inserido (BRACARENSE et al., 2015; MEDEIROS et al., 2016).

Além da complexidade dos trabalhos prestados, muitas vezes os profissionais da APS se encontram em um ambiente de trabalho com escassez de recursos materiais, humanos e de infraestrutura, o que ocasiona um *déficit* na resolubilidade dentro da APS. Tal condição sobrecarrega estes profissionais, impactando nos aspectos biopsicossociais que interferem na vida e no trabalho, gerando insatisfação e problemas laborais (SILVA; RODRIGUES; JARA, 2015).

O modelo biopsicossocial busca estudar o indivíduo como um todo considerando os aspectos biológicos, que causam alterações no corpo, os psicológicos que influenciam nas condições da mente e os sociais que se relacionam com o ambiente que o indivíduo está inserido, com isso esse modelo visa estudar a saúde e doença do indivíduo como um ser integral (ENGEL, 1978).

Sabe-se que os aspectos biopsicossociais são determinantes na vida da pessoa, e quando há um descompasso entre algum deles o ser entra em desequilíbrio. Tendo em vista a importância dos profissionais da APS e dos aspectos biopsicossociais para o cumprimento da qualidade dos serviços na APS, este estudo se justifica pois permitirá conhecer, em diferentes regiões do Brasil os principais itens que interferem de maneira negativa no trabalho na APS e assim poderá singularizar o processo de tomada de decisões dos gestores nas três esferas de governo.

Com isso, este estudo buscou apresentar os aspectos biopsicossociais que interferem no processo de trabalho dos profissionais da APS das regiões nordeste e sul do Brasil.

## REFERENCIAL TEÓRICO

Para o referencial teórico optou-se por descrever um pouco da história do modelo biopsicossocial e a sua ligação com a saúde. Para melhor afinidade com o tema do estudo e por meio da literatura, descreveu-se fatores que influenciam nesse modelo e o perfil dos profissionais da APS de duas regiões distintas do Brasil e por fim mostrou as principais características do trabalho na APS e os fatores que afetam no processo de trabalho, consequentemente interferindo nas condições de vida dos trabalhadores da APS.

### A Saúde e os Fatores Biopsicossociais

Em meados do século XVIII, a visão de saúde era definida tão somente como ausência de doença. Ainda nessa realidade o sujeito era visto como ‘engrenagem’ de uma grande máquina, com necessidades de reparos ao apresentar defeito, caracterizando a oferta do cuidado fragmentado. Não fazia parte dos diagnósticos a visão do todo, e a possibilidade de questionamentos, como – ritmo de vida; sedentarismo; a quantidade de horas de trabalho; a qualidade de sua alimentação, fatores psicológicos, entre outros. (ARANHA, 1995).

Além disso, a concepção de doença à época era considerada um fenômeno individual que pressupõe práticas de saúde dominantes. Com isso, após a Segunda Guerra Mundial, em 1945, a Organização Mundial da Saúde viu que o conceito de saúde abrangia muito além, de apenas ausência de doença, implantando-se o conceito de saúde como completo bem estar físico, mental e social (BRASIL, 2020).

Esse estado de “Bem-Estar” consistia no objetivo de melhorar os padrões de qualidade de vida da população a partir da ótica dos direitos aos cidadãos. Proporcionar padrões mínimos de educação, saúde habitação e renda era o mínimo que o Estado deveria garantir, então, ele passou a intervir na área econômica, no sentido de regulamentar as atividades produtivas e diminuir as desigualdades sociais (BRASIL, 2020).

De forma complementar ao regido pela OMS Engels (1978) teceu críticas ao modelo biomédico, pois, já naquela época, acreditava que a doença não era desencadeada apenas por um agente específico, e sim através da interação das suas multi causalidades. Nesse raciocínio, amplia-se a ideia de que a doença não é permanente e sim um estado-meio, nessa linha abre-se o leque de opções, podendo abranger várias formas de tratamento.

Complementando, o foco no modelo biopsicossocial não é apenas a doença e seu tratamento em si, mas todos os aspectos que estariam diretamente ligados ao fenômeno do adoecer, sejam eles fisiológicos, psicológicos, sociais, ambientais, dentre outros, os quais também devem ser considerados para que o tratamento seja eficaz (FROTA, 2012).

Sendo que nesse modelo a consideração passa a ser em busca da discussão ampliada, fugindo do foco da individualidade e da justificativa de doenças desencadeadas a apenas fatores biológicos, e buscando possibilidades considerando a complexidade do indivíduo e sua transcendência

interdisciplinar (BRASIL, 2020).

Sendo que o modelo biopsicossocial é um avanço na prática de saúde, pois trouxe investimentos que contribuíram para aumento na expectativa de vida, lançando mão de influências tecnológicas, de saneamento básico e acesso à saúde, bem como permitiu ao indivíduo-paciente ter seus problemas considerados e assim, ambos, profissional e indivíduo-paciente podem estabelecer metas conjuntas para que se possa alcançar a condição de funcionalidade almejada. (ENGEL, 1980; BRASIL, 2020).

Verifica-se, assim, que a promoção de saúde, seguindo a lógica de cuidado proposta pela teoria de Engels está pautada em prevenção de doenças, o que significa compreender o sujeito a partir das dimensões estruturais e humanísticas, considerando a práxis regrada da multidisciplinaridade.

### **Fatores Biopsicossociais dos Trabalhadores da APS de regiões distintas**

Foram selecionados para análise artigos desenvolvidos com profissionais da APS das regiões Sul e Nordeste. Sabe-se que são regiões econômica e culturalmente distintas, com isso acreditou-se que os resultados apresentariam aspectos biopsicossociais diferentes.

Em relação ao setor educação em 2019 e no ensino médio observa-se que a região Sul apresenta taxa de abandono de 4,3%, de aprovação de 84% e reprovação de 11,7% e a região nordeste demonstrou taxa de aprovação de 86,3%, de reprovação de 8,5% e de abandono de 5,2% (INEP, 2019). Em relação ao índice de desenvolvimento humano (IDH), em 2010, a região sul ocupa o segundo lugar no ranking brasileiro, com IDH 0,754, e a região nordeste ocupa a última posição cujo IDH tem valor 0,663 (IPEA, 2016).

Esses dados, embora evidenciem um IDH muito ruim para a região nordeste, a educação, com dados mais recentes, mostra uma semelhança entre as regiões estudadas com índices de aprovação e reprovação melhores que da região Sul. Com estes dados acredita-se ainda existem desigualdades, mas a discrepância entre os aspectos sociais tem diminuído.

Em relação aos perfis sociodemográficos dos profissionais da APS o artigo de Lima, Gomes e Barbosa (2020), realizado em Foz do Iguaçu – PR, mostrou um perfil sociodemográfico predominantemente feminino (82,5%), com faixa etária até 45 anos (53,3%), casados (82,5%) e com escolaridade entre fundamental e médio (79,2%).

O trabalho de realizado em João Pessoa – PB, foi coerente com o trabalho da região Sul, evidenciando equipes predominantemente do sexo feminino (88,0%), com faixa etária entre 31 e 45 anos (68%) e a grande maioria casada (64%) e com escolaridade até segundo grau completo (44%).

Os dados sociodemográficos de ambos estudos evidenciam mais uma vez a redução das diferenças sociais, nos quais os perfis dos profissionais da APS se assemelham entre si. Paradoxalmente, os serviços de saúde tendem à feminização.



Nos trabalhos da área da saúde tem-se observado uma predominância feminina, isso em decorrência do aumento do nível de escolaridade e instrução e queda na taxa de fecundidade. Além disso, a atuação das mulheres tem predominado na APS, pois comumente tem-se atribuído a elas o papel de cuidadoras, sobretudo como uma estratégia para se manterem no mercado de trabalho (BORGES; DETONI, 2017; DIAS, CHAVEIRO; PORTO, 2018)

Essa feminização do trabalho se apresenta de maneira positiva quando relacionada à liberdade social e econômica. Não obstante, com isso a carga horária de trabalho da mulher aumenta, tendo em vista que os afazeres domésticos continuam, na maioria das vezes, como responsabilidade delas, assim elas assumem jornadas extenuantes de trabalho, o que afeta nos fatores biopsicossociais, pois o tempo para sair é reduzido e o cansaço muitas vezes toma conta desta mulher (BACURAU et al. 2017; BORGES; DETONI, 2017; DIAS, CHAVEIRO; PORTO, 2018).

Em relação ao perfil nas regiões nordeste e sul não se observou discrepâncias que afetem significativamente os aspectos biopsicossociais. Entretanto observa-se que nos serviços de saúde a tendência à feminização pode sobrecarregar tal gênero.

### **O trabalho na Atenção Primária em Saúde e os Aspectos Biopsicossociais dos Profissionais**

Em 1994 foi criado o Programa de Saúde da Família, esse logo em seguida deu origem à Estratégia de Saúde da Família (ESF), nesse programa foram criadas ações que passaram a ser consideradas estratégias para reestruturação da Atenção Básica no Brasil, por isso recebeu esse nome (BRASIL, 2017).

Desde então a ESF analisando os principais indicadores da saúde e da qualidade de vida da população assistida tem gerado resultados satisfatórios. A busca constante da utilização racional dos diversos níveis assistenciais são a principal causa desses resultados. Nesse processo, o trabalho das equipes de saúde da família em que há uma busca incessante de trocas de experiências, de comunicação e conhecimento entre os integrantes da equipe com o saber popular dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é fundamental para que se construa um vínculo que envolve a comunidade e a realidade local (SOUZA, 2001).

Por isso, o adequado funcionamento da ESF, conta com um atendimento capaz de prevenir doenças, evitar internações desnecessárias e melhorar a qualidade de vida da população. Sendo que com sua ‘capacidade’ produtiva em 100% é responsável por solucionar cerca de 85% dos problemas de saúde de sua comunidade (BRASIL, 2000). Para isso é essencial que os profissionais que atuam em Unidades Básicas de Saúde tenham os aspectos biopsicossociais em equilíbrio pois, só dessa forma conseguirão qualificar cada vez mais o atendimento à população adstrita.

A literatura aborda que os principais desafios do trabalho em equipe na APS constituíram-se principalmente dos aspectos biopsicossociais que abarcaram problemas de comunicação, infraestrutura precária e sobrecarga resultante dos recursos humanos ineficientes (BACURAU et al. 2017; BORGES; DETONI, 2017; DIAS, CHAVEIRO; PORTO, 2018).



Posto isso, a literatura demonstra que, entre as equipes, no que cerne ao fator satisfação, o mais citado foi a comunicação. Este está diretamente ligado com o relacionamento entre os colegas de trabalho, abrangendo nessa qualificação os superiores e gestores. Portanto, pode-se considerar que a comunicação apropriada e assertiva permite que os profissionais trabalhem mais tranquilos e satisfeitos, pois uma comunicação efetiva tem o poder de transformar o ambiente de trabalho em um ambiente leve e agradável (BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; PREVIATO; BALDISSERA, 2018; SORATTO et al., 2017).

Ainda, na questão das condições de trabalho surge como fonte de insatisfação profissional a infraestrutura. Esta se apresenta tanto no fato de poder trabalhar com equipamentos de qualidade e com aspectos físicos do ambiente como nas características organizacionais da unidade, questões como tarefas desempenhadas e atributos institucionais. Devendo-se sempre considerar que ambos permitem maior qualidade nos cuidados prestados. A insuficiência da estrutura física, de materiais e inclusive de recursos humanos são pontos diretamente relacionados, demonstram uma falta de manutenção das unidades que prejudica a atuação e interfere diretamente no cotidiano, gerando pontos de insatisfação, como por exemplo, maior carga de trabalho (MOREIRA et al., 2017; MOLINI-AVEJONAS et al., 2014; VIEIRA-MEYER et al., 2020).

Coadunando com o exposto, a falta de uma equipe qualificada e em número suficiente também configura como um problema recorrente aos profissionais da Atenção Primária, pois, além da insatisfação dos mesmos, ele também está diretamente ligado a qualidade dos atendimentos devido ao fato dessa condição acarretarem inúmeros prejuízos, dentre eles a deficiência nos treinamentos e capacitações dos profissionais (SORATTO et al., 2017; TAMBASCO et al., 2017).

Somando a essa questão, ainda como consequência da decadência de pessoal, existe o fato de que os profissionais são amplamente pressionados pelos seus gestores, em relação a quantidade de atendimentos, não importando com a qualidade e o cuidado, o que muitas vezes compromete a qualidade da assistência pela sobrecarga de trabalho (VIEIRA-MEYER et al., 2017; TAMBASCO et al., 2017).

Portanto, é necessário perceber que a produção de saúde se faz entre pessoas, e que os resultados amplamente positivos conquistados pelas ESF's principalmente através da equipe de atenção primária, e entre este grupo está inserida a equipe multidisciplinar que atua, recebe, trata e direciona os usuários do SUS por meio da APS. Por isso, devem ter condições básicas para atuarem de maneira conjunta e eficaz, voltadas a aquiescer o ambiente favorecendo os vínculos interpessoais e biopsicossociais buscando melhor satisfação profissional e consequente melhoria da qualidade da assistência ao público alvo, que são os usuários do sistema.

## **METODOLOGIA**

Esse estudo consiste em uma revisão narrativa por meio de materialismo histórico. Nesta metodologia é realizado o levantamento bibliográfico, que busca atualizações acerca de determinada temática através de métodos mais livre (CORDEIRO et al., 2007).

Para seu desenvolvimento realizou-se uma busca nas bases de dados do Portal de Periódicos da Capes; Google Acadêmico e *Scientific Eletronic Library OnLine* (SciELO) no período de maio de 2021.

Foram incluídos no estudo leis, portarias, resoluções e decretos compreendidos no período de 1940 a 2021, além de periódicos publicados no recorte temporal de janeiro de 2010 a maio de 2021.

Para análise dos dados foi realizado um levantamento e leitura que estava relacionado aos objetivos do estudo, e assim, discutidos as principais temáticas.

## **CONCLUSÃO**

Esse estudo permitiu identificar que os fatores biopsicossociais interferem significativamente no processo de trabalho, inclusive na Atenção Primária em Saúde. Considerando este modelo, esperava-se encontrar diferentes resultados nas regiões sul e nordeste do Brasil, mas foi possível perceber que embora sejam regiões com IDH discrepante, provavelmente em decorrência do último senso, nota-se que os aspectos biopsicossociais tem se aproximado. No qual demonstrou níveis de escolaridade e perfil de profissionais da APS semelhantes.

Além disso evidenciou a importância do trabalho da APS, independente da região do Brasil e de maneira irônica, nestes ambientes de trabalho, aspectos psicológicos, como dificuldade de comunicação, sociais como falta de infraestrutura e recursos humanos são frequentes e acabam gerando consequências biológicas que ocasionam problemas mentais e físicos.

Portanto, os aspectos biopsicossociais nos ambientes da APS devem ser sempre visionados e melhorados, pois além de melhorar a qualidade da população assistida podem reduzir problemas de Saúde do Trabalhador na APS.

## **DECLARAÇÃO DE INTERESSES**

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

## REFERÊNCIAS

**8ª CONFERÊNCIA Nacional de Saúde: quando o SUS ganhou forma. Brasília, DF, 2019. Portal: Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/592-8-conferencia-nacional-de-saude-quando-o-sus-ganhou-forma>. Acesso em: 13 jul. 2021.**

ARANHA, M.L.A. **Filosofando: introdução à filosofia**. 2ª ed. São Paulo: Moderna, 1995.

BACURAU, F. R. S *et al.* Qualidade de vida de trabalhadores de Unidades Saúde da Família. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, Três Lagoas, v, 5, n.2, p. 127-140, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/5043>. Acesso em: 25 jun. 2021.

BARROS, N. F.; SPADACIO, C.; COSTA, M. V. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, p. 163-173, 2018.

BORGES, T. M. B.; DETONI, P. P. Trajetórias de feminização no trabalho hospitalar.

**Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 143-157, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v20i2p143-157>. Disponível em:

BRACARENSE, C. F *et al.* Qualidade de vida no trabalho: discurso dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 542-548, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n4/1414-8145-ean-19-04-0542.pdf>. Acesso em: 5 abr. 2019

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990a. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL. **Lei 8142 de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm). Acesso em: 20 mar. 2019.

BRASIL. **O que significa ter saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-exercitar-mais/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 10 ago. 2020.

BRASIL. **Saúde do trabalhador**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000

<https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/147332>. Acesso em: 18 jan. 2021.

**CORDEIRO, A. M et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa.** Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, São Paulo, v.34, n. 6, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-69912007000600012>. Acesso em: 15 abr. 2021.

**DIAS, A. C. B.; CHAVEIRO, N.; PORTO, C. C. Qualidade de vida no trabalho de fisioterapeutas docentes no município de Goiânia, Goiás, Brasil.** Revista Ciência & Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 3021-3030, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.15672016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n9/1413-8123-csc-23-09-3021>. Acesso em: 10 jan. 2021.

ENGEL, G. L. The biopsychosocial model and the education of health professionals. *Annals of the New York Academy of Sciences*, v. 310, n. 1, p. 169- 181. 1978.

FROTA, A.M.M.C. Origens e Destinos da abordagem centrada na pessoa no cenário brasileiro contemporâneo: reflexões preliminares. *Revista Abordagem Gestaltica*, Goiânia, v. 18, n. 2, 2012.

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Taxas de rendimento.** Brasília, DF: Ministério da Educação, Inep, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/inep/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/indicadores-educacionais/taxas-de-rendimento>. Acesso em: 20 jun. 2021.

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômico Aplicada. **Desenvolvimento humano nas macrorregiões brasileiras.** Brasília, DF: IPEA, 2016. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/20160331\\_livro-idhm.pdf](https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/livros/20160331_livro-idhm.pdf). Acesso em: 21 jun. 2021.

LIMA, G. K. M de.; GOMES, I. M. X. B.; ANDRADE, T. L de. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 774-789, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MEDEIROS, P. A. et al. Condições de saúde entre profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria – RS. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, São Caetano do Sul, v. 20, n. 2, p. 115-122, 2016. Disponível em: [encurtador.com.br/dvX01](http://encurtador.com.br/dvX01). Acesso em: 20 jun. 2021.

MELO, R. S. **Epistemologia e hermenêutica.** Revista Tempo Brasileiro, jul. set. 1987.

MOLINI-AVEJONAS, D. R et al. Inserção e atuação da Fonoaudiologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *Communication Disorders, Audiology and Swallowing*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 148-154, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/2014011IN>. Acesso em: 21 jun. 2021.

MOREIRA, K. S et al. Avaliação da infraestrutura das unidades de saúde da família e equipamentos para ações na atenção básica. *Cogitare Enfermagem*, Paraná, v. 22, n. 2, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.51283>. Acesso em: 18 jun. 2021.

POL, L.; THOMAS, R. **The demography of health and health care.** 2. ed. New York: Plenum, 2000.

PREVIATO, G. F.; BALDISSERA, V. D. A. A comunicação na perspectiva dialógica da prática interprofissional colaborativa em Saúde a Atenção Primária à Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 22, suppl.2, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0647>. Acesso em: 16 jun. 2021.

RAIMUNDO, J. S.; SILVA, R.B da. Reflexões acerca do predomínio do modelo biomédico no contexto da Atenção Básica de Saúde no Brasil. **Revista Mosaico**, v.11, n.2, p.109 - 116, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.21727/rm.v11i2.2184>. Acesso em: 03 jul. 2021.

SILVA, P.S.C.; RODRIGUES, A.P.G.; JARA, E.J. Qualidade de vida dos profissionais de uma unidade básica de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. **Revista Gestão & Saúde**, Brasília, DF, v.6, n. 2, p.1647-62, 2015. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/2972>. Acesso em: 20 ago. 2017.

SORATTO, J *et al.* Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. **Texto & Contexto**, Santa Catarina, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002500016>. Acesso em: 18 jun. 2021.

SOUZA, R.R. A regionalização no contexto atual das políticas de saúde. **Ciêns Saúde Colet.**, Rio de Janeiro. v.6, n.2, p.451-455, 2001.

STARFIELD, B. Ministério da Saúde. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Unesco/Ministério da Saúde, Brasília; 2002.

TAMBASCO, L. P *et al.* A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária em Saúde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 2, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017S212>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6DhrLydZBnPbsy6zwFbJ5Bm/?lang=pt>. Acesso em: 20 mai. 2021.

VIEIRA-MEYER *et al.* Infraestrutura e processo de trabalho na atenção primária à saúde: PMAQ no Ceará. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n.62, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001878>. Acesso em: 18 jun. 2021.

## Índice Remissivo

### A

Acesso à informação 82  
Agências transfusionais 283, 285  
Agente etiológico 71, 145, 154, 162  
Agente tóxico 169, 171, 172  
Ambiente de trabalho 29, 31, 35, 194, 195  
Antibióticos modernos e/ou convencionais 125  
Articulações 238, 243  
Aspectos biopsicossociais 29, 31, 33, 34, 36  
Aspectos psicológicos 29, 36  
Assistência farmacêutica 177  
Atenção à saúde de indivíduos com hanseníase 70  
Atenção básica (ab) 18, 19  
Automedicações 177

### B

Bactéria treponema pallidum 82, 83  
Bovinos 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163

### C

Câncer de laringe 261, 262, 264, 265  
Cancro mole 91, 92, 94, 95, 96  
Candida auris 10, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110  
Carcinoma de células escamosas 256  
Carne suína 165, 166  
Casos de intoxicação 169, 171, 173, 174  
Casos de tuberculose no brasil 58, 60, 61  
Cavidade bucal e o seio maxilar 277, 278  
Ciências da saúde 18, 20, 38, 200, 201, 202, 204  
Cirurgia maxilofacial 278  
Comprometimento físico 69  
Condição sanitária da suinocultura 165, 166  
Condições de saúde e socioeconômicas de indivíduos e coletividades 69  
Condições de vida dos trabalhadores da aps 29, 32  
Conhecimento de adolescentes 91, 92, 95  
Conhecimento inadequado quanto a sífilis 82  
Conhecimentos sobre a sífilis primária 82  
Consequências biológicas 29, 36

Controle de infecção 112, 115, 124  
Covid-19 6, 12, 13, 67, 73, 101, 105, 108, 110, 171, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 186, 187,  
188, 189, 190, 192, 193, 196, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 217, 218,  
219, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 235, 243, 255, 256, 258, 259, 282  
Crânio 272  
Cranioplastia 272, 273  
Crossfit® 238, 239, 240, 241, 242

## D

Dados epidemiológicos 18, 19, 20, 21, 100, 112, 114, 172, 174, 229, 258, 264, 280  
Déficit na resolubilidade dentro da aps 29, 31  
Diagnóstico de covid-19 176  
Dificuldade de comunicação 29, 36, 267  
Doença animal 165  
Doença fúngica invasiva 99  
Doença infecciosa viral 154  
Doença infectocontagiosa 58, 60, 82, 83  
Doença viral 139, 165, 166  
Domínio físico do world health 69, 75

## E

Efeitos adversos por transfusão 283, 284  
Efetivo gerenciamento de dados 18  
Eliminação correta de produtos farmacêuticos 125  
Enfermagem 25, 38, 66, 79, 88, 97, 123, 124, 191, 192, 193, 195, 199, 200, 201, 202, 206, 207,  
212, 216, 222, 292, 293  
Envelhecimento 267  
Escassez de recursos materiais, humanos e de infraestrutura 29, 31  
Estudantes de ciências da saúde 204, 206, 207, 209, 212, 217, 220  
Estudo epidemiológico das intoxicações exógenas 169  
Exercícios de alta intensidade 238

## F

Fadiga muscular precoce 238  
Farmacorresistência bacteriana 113, 126  
Farmacoterapia 177  
Febre catarral maligna (fcm) 154, 155  
Fístula 278  
Fístula oro-nasal 257, 277, 278, 279, 280



## G

Gonorreia 91, 92, 94, 95

Grave problema de saúde pública 58, 60, 125

## H

Hanseníase 69, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Hemácias 283, 286, 287, 288, 290

Hemocomponente 283, 286, 287, 288, 290, 291

Herpesvirus 155, 157

Herpesvírus ovino 154

Hiv/aids 91, 94, 95, 97

Hospitalização 41

## I

Impactos da pandemia na vacinação infantil 226

Imunização 226

Indústrias de lácteos 140

Infecção por p. Aeruginosa 112, 115, 118

Infecções por treponema 82

Infecções sexualmente transmissíveis 91, 92, 95, 96, 97

Internações por condições sensíveis à atenção primária (icsap) 40, 41, 49, 56

Intoxicação acidental 169, 174

Intoxicação medicamentosa 169, 172, 173, 174

Intoxicação por alimentos e bebidas 169

Intoxicações exógenas 169, 171, 174

Isolamento social 226, 228, 232, 233, 267

## L

Lesão 238

Lesões musculoesqueléticas 238, 244

Levantamento epidemiológico 18

## M

Manejo dos sistemas de informação em saúde 18

Medidas de biossegurança 140, 142, 146, 149, 155

Medidas preventivas acerca da sífilis 82

Medidas socioeducativas 91

Mercados para a carne suína brasileira 165, 166

Microrganismos portadores de resistência 125, 131

Mobilizações contra a vacinação 226

Modelo biopsicossocial 29, 31, 32, 33



Monitoramento e avaliação em saúde 18  
Mycobacterium tuberculosis 58, 59, 60

## N

Necessidades da comunidade 18  
Neoplasia maligna 261  
Neoplasias de cabeça e pescoço 255, 256  
Neoplasias laríngeas 262

## O

Ordenhador 140  
Organização mundial da saúde 32, 60, 66, 71, 131, 188, 189, 205, 228, 240, 283, 284  
Otolaringologia 262

## P

Pacientes com hanseníase 69, 71, 76  
Padrões de segurança 283  
Padronização de culturas celulares e antibiogramas 125  
Pandemia 6, 59, 64, 66, 67, 73, 125, 171, 176, 177, 178, 186, 187, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 206, 207, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 235, 243, 255, 258, 259  
Pandemia da covid-19 178, 204  
Pandemia de bactérias fármaco-resistentes 125  
Pandemia de sars-cov-2 226, 229  
Perda auditiva 266, 267, 268, 269, 270, 271  
Perda auditiva bilateral 266  
Perda auditiva de grau leve 266  
Perda auditiva sensorioneural 266  
Perfil de dor musculoesquelética 238, 240  
Perfil dos profissionais da aps 29, 32  
Pesquisa sobre serviços de saúde 41  
Peste suína clássica – psc 165, 166  
Plano de gerenciamento 18, 19, 20, 21, 24  
População privada de liberdade 91  
Poxvirus 139, 140, 142, 149, 150, 151  
Prática esportiva de alta intensidade 238  
Praticantes de crossfit® 238  
Práticas de assepsia e antisepsia em ambientes hospitalares 125  
Presbiacusia 266, 267  
Presença de presbiacusia 266, 267  
Prevenção das ists 91, 95

Primeiro nível de atenção à saúde 18  
Principais características do trabalho na aps 29, 32  
Problemas laborais 29, 31  
Problemas mentais e físicos 29, 36  
Procarionte klebsiella pneumoniae 125  
Processo de trabalho dos profissionais da aps 29, 31  
Processo do ciclo do sangue 283, 285, 292  
Profissionais da atenção primária em saúde 29  
Programa de residência multiprofissional 18, 20  
Programa nacional de imunização 226, 229, 233  
Programas higiênicos-sanitários 140, 148  
Promoção e recuperação da saúde 40  
Prospecção de zoonoses 139

## Q

Qualidade de vida 24, 32, 34, 69, 71, 75, 77, 78, 79, 80, 196, 227, 233, 255, 256, 270, 271  
Queixas auditivas na faixa etária de 60 a 65 anos 267

## R

Reações transfusionais 283, 284, 285, 287, 288, 290, 291, 292, 293  
Reconstrução 272  
Reconstrução craniofacial 272  
Registro de vacinas para crianças 226  
Relato de experiência 18, 20  
Remoção cirúrgica de massas 255, 256  
Resistência de pseudomonas aeruginosa 112, 118

## S

Sars cov2 191, 192, 193  
Saúde auditivas 267  
Saúde da família 18, 20, 26, 31, 34, 37, 38, 42, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56  
Saúde do homem 82  
Saúde do jovem 91  
Segurança do paciente 284  
Serviços de prevenção 40  
Sífilis 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95  
Sífilis primária 82, 83, 84, 86  
Sistema de informação de agravos de notificação 58, 60, 62, 63, 64, 65, 169, 171, 172, 173  
Sistema de saúde 30, 40, 41, 49, 64, 66, 76, 195, 217, 258, 275  
Suídeos 165  
Surto e detecção de orthopoxvirus em animais 139

Suscetibilidade antimicrobiana 112

## T

Terapia segura e livre de efeitos indesejados 283, 285

Tratamento farmacológico específico para a covid-19 176

Treinamento intervalado de alta intensidade 238

Tricomoníase 91, 92, 94, 95, 96

Tuberculose 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 230

Tumor de vias aéreas, face e pescoço 255, 256, 257, 258

Tumores malignos de orofaringe 255, 256

## U

Unidade de terapia intensiva 101, 112, 116, 123, 124, 197

Unidade socioeducativa 91, 92

Uso de máscaras 6, 204, 206, 208, 211, 212, 215, 217, 218, 219, 220

## V

Vacinas 46, 52, 143, 197, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232

Varíola bovina 140, 150

Varíola humana 139, 140, 141, 142

Vigilância epidemiológica 114, 125, 135, 136

Vigilância zoonosológica 165, 168


Vírus 63, 92, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 155, 156, 160, 161, 165, 166, 167, 171, 177, 178, 179, 181, 182, 194, 196, 197, 198, 205, 206, 218, 219, 233

Vírus do gênero orthopoxvirus 139, 145


Vírus do gênero pestivirus 165, 166

Vírus ovino-associado 155



**editoraomnisscientia@gmail.com** 

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

**@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** 