



SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS PANDÊMICOS

VOLUME 1

Organizador:
Raul Sousa Andreza



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS PANDÊMICOS

VOLUME 1

Organizador:

Raul Sousa Andreza



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS PANDÊMICOS

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Prof. Me. Raul Sousa Andreza

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 Larangeira 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)

S255 Saúde pública em tempos pandêmicos [livro eletrônico] / Organizador Raul Sousa Andreza. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021. 286 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-41-4

DOI 10.47094/978-65-88958-41-4

1. Ciências da saúde. 2. Saúde pública. 3. Pandemia. I. Andreza, Raul Sousa.

CDD 610

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

A incidência do novo coronavírus no Brasil é preocupante. No entanto, a saúde pública do país e o sistema de atendimento visa abranger a diversidade que o Brasil apresenta, o sistema único de saúde (SUS) tem como base a integralidade, a universalidade e a equidade de todos os pacientes e trabalhadores. Instituído assim, para democratizar toda a saúde brasileira, tem o interesse de ofertar serviços de qualidade a população. Portanto, ao longo da história de sua consolidação a saúde pública foi deixado de lado e passou a gerar grandes problemas aos profissionais atuantes.

De fato, os estudos desenvolvidos no âmbito da saúde pública se propõem a articular conhecimentos de diferentes saberes e fazeres fornecendo subsídios teóricos, práticos e metodológicos que contribuem positivamente para a construção de estratégias e políticas públicas que visam o desenvolvimento de informações e ações em prol de uma saúde de qualidade para toda comunidade.

O presente livro é composto por 24 capítulos elaborados por autores pertencentes às ciências da saúde e suas áreas afins com o objetivo de proporcionar conhecimentos e compartilhar experiências e resultados de estudos desenvolvidos em várias localidades brasileiras e que visam à elucidação de diferentes situações de 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 02, intitulado “VACINAS CONTRA COVID-19: UMA BREVE DESCRIÇÃO POR MEIO DE REVISÃO INTEGRATIVA”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 117

A IMPORTÂNCIA E OS DESAFIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Romana Erica Tavares Grangeiro Pinto

Wyara Ferreira Melo

Maria Amanda Laurentino Freires

Patrício Borges Maracajá

Aline Carla de Medeiros

José Cândido da Silva Nóbrega

Manoel Marques de Souto Nóbrega Filho

Túlio Alberto de Oliveira Sousa

Mônica Valéria Barros Pereira

Vicente Saraiva dos Santos Neto

Hozanna Estrela Celeste

Gabriela Rocha Pordeus dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/17-26

CAPÍTULO 227

VACINAS CONTRA COVID-19: UMA BREVE DESCRIÇÃO POR MEIO DE REVISÃO INTEGRATIVA

Fernanda Lima Marçal

Isabela Figueiredo e Souza

Maria Eduarda Coelho Gomes

Larissa Lima Torres

Isabela Campbell Santos

Thamara Lóren Lima

Ludmilla Vieira Magalhães

Maria Eduarda Sirina Pereira

Lucas Viana de Oliveira

Larissa da Silva Torres França

Natan Fiorotti da Silva

Milena de Oliveira Simões

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/27-41

CAPÍTULO 342

AÇÃO EM SAÚDE E A IMPORTÂNCIA DO USO CORRETO DAS MÁSCARAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS

Soniely Nunes de Melo

Rafael Belarmino de Souza Lima

Tarcísio Correia Sposito

Rayana Ribeiro Trajano de Assis

Nayara Sandrielle Santana de Souza

Bruna Rafaella Santos Torres

Flávio José Alencar de Melo

Davi Silva de Jesus

Carlos Henrique Bezerra de Siqueira

Izabelle Barbosa da Silva

Marcos André de Holanda Prudente Pessoa

Ana Marlusia Alves Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/42-51

CAPÍTULO 452

CONHECIMENTOS DAS EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE COVID-19 E GESTAÇÃO

Priscilla dos Santos Nascimento

Michelle Araújo Moreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/52-65

CAPÍTULO 566

CARTILHA EDUCATIVA SOBRE A COVID-19 PARA A PROTEÇÃO DA COMUNIDADE ACADÊMICA DO CAMPUS BELÉM DO IFPA

Lidineusa Machado Araujo

Maria de Nazaré Pereira Rodrigue Martins

Gabriela Priscila de Lima Carvalho

Fernanda Rafaela de Souza Rebelo da Costa

Michelle da Silva Pereira

Andréa de Melo Valente

Maria Helena Cunha Oliveira

Antônio Marcos Mota Miranda

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/66-75

CAPÍTULO 676

A SAÚDE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NA LINHA DE FRENTE NA PANDEMIA DO COVID – 19: REVISÃO INTEGRATIVA

João Lucas Ferreira Andrade

Léa Bianch Lima

Luana Kellen Nogueira Epitácio

Maria Eduarda Alves Vasconcelos

Antônio Augusto Ferreira Carioca

Carlos Antônio Bruno da Silva

Eudóxia Sousa de Alencar

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/76-89

CAPÍTULO 790

OS EFEITOS DA PANDEMIA NA COMPULSÃO ALIMENTAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lais Pontes de Miranda Cerqueira

Tarcio Goncalves sobral

Isadora Bianco Cardoso de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/90-97

CAPÍTULO 898

O IMPACTO DA PANDEMIA DO COVID – 19 SOBRE A SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Bruna Sousa Barbosa

Igor Matheus Cruz de Oliveira

João Lucas Ferreira Andrade

Léa Bianch Lima

Luana Kellen Nogueira Eptácio

Maria Eduarda Alves Vasconcelos

Antônio Augusto Ferreira Carioca

Carlos Antônio Bruno da Silva

Eudóxia Sousa de Alencar

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/98-104

CAPÍTULO 9105

A UTILIZAÇÃO DOS PROTOCOLOS DE USO DO GUIA ALIMENTAR PARA A POPULAÇÃO BRASILEIRA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bárbara Santos Amorim

Lis Chaves Marinho

Isadora Bianco Cardoso de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/105-114

CAPÍTULO 10.....115

O IMPACTO DA COVID-19 EM PORTADORES DE SÍNDROME METABÓLICA

Laura Rasul de Lima

Ana Beatriz Amaral Vieira

Gabriella Neiva Reis

Ingrid Ravenna Liberalino Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/115-122

CAPÍTULO 11123

SIMPLIFICANDO A HANSENÍASE: PROJETO DE INTERVENÇÃO REALIZADO EM MEIO DIGITAL DURANTE A PANDEMIA

Amanda Almeida Lima

Ana Beatriz Sousa Santos

Francisco Vittor Miranda e Araújo

Jesamar Correia Matos Filho

João Ferreira de Paula Neto

Maria Clara de Freita Albano

Manoel Cícero Viana de Lima

Pedro Schmitt Martins Paiva Matos

Ruddy Mariano Maia Cysne Guerra

Samuel Carvalho Vasconcelos

Thaine Mirla Rocha

Elaine Lopes Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/123-131

CAPÍTULO 12.....132

DESCOMPLICANDO A HANSENÍASE: PROJETO DE INTERVENÇÃO REALIZADO EM UNIDADE DE SAÚDE NO PERÍODO DA PANDEMIA

Adália Stefanny de Araujo Cavalcante

Giovanna Giffoni Souza do Nascimento

Iêda de Freitas Martins Jota

Isabel Camila Araújo Barroso

Kaio Rangel Freitas Guimarães

Láis Mesquita de Sousa

Monique dos Santos Chaves

Manoel Victor Freires Vieira

Matheus Macedo Braga Coelho

Thaine Mirla Rocha

Elaine Lopes Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/132-139

CAPÍTULO 13.....140

HANSENÍASE: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NA REGIÃO DO MÉDIO ARAGUAIA-MATO GROSSO

Flavia Rodrigues Santana

Josilene Dália Alves

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/140-150

CAPÍTULO 14.....151

MUNICÍPIOS COM ALTA INCIDÊNCIA DE TUBERCULOSE EM MATO GROSSO: CONHECER PARA INTERVIR EM TEMPOS DE PANDEMIA

Larissa Machado Bellé

Yasmim Paloma Abreu Silva

Alessandro Rolim Scholze

Josilene Dália Alves

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/151-162

CAPÍTULO 15163

SAÚDE INTEGRAL DA MULHER EM CONTEXTO PANDÊMICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Lohana Guimarães Souza

Tailande Venceslau Carneiro

Letícia Grazielle Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/163-175

CAPÍTULO 16176

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO OUTUBRO ROSA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS MULHERES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Helena Pereira de Souza

Laura Letícia Perdição Guerra

Luana Fernandes e Silva

Thales Philipe Rodrigues da Silva

Alessandra Lage Faria

Helen Carine Ferreira Balena

Érica Moreira de Souza

Bruna Luíza Soares Pinheiro

Lorena Medeiros de Almeida Mateus

Flávia Duarte de Oliveira Ribeito

Bianca Maria Oliveira Luvisaro

Fernanda Penido Matozinhos

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/176-188

CAPÍTULO 17189

AGRAVAMENTO DAS DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS DURANTE O PERÍODO DE ISOLAMENTO SOCIAL: UMA BREVE REVISÃO DE LITERATURA

Hellen Kristina Magalhães Brito

Gabriela Teixeira Lima

Ana Laura Fernandes Tosta

Laura Beatriz Caitano de Oliveira

Maria Paula Ricardo Silva

Mariana Vieira Garcia de Carvalho

Nathália Siriano Costa

Mayara Rita Figueredo

Mabel Fernandes Rocha

Helena Maria Mendes Marques

Kaio Murilo Santana Corrêa

Ana Flávia Buiatte Andrade

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/189-200

CAPÍTULO 18201

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO EM TEMPO DE PANDEMIA: UMA REVISÃO DE ESTUDOS NACIONAIS

Gabriel Rigamonte

Sueli Souza

Wilson Quiroz

Daniel Bartholomeu

Fernando Pessotto

Cintia Heloína Bueno

Fernanda Helena Viana Garcia

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/201-213

CAPÍTULO 19214

CRIAÇÃO DE UM APLICATIVO VOLTADO PARA UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM FORTALEZA

Isabella Araujo Duarte

Giovanna Rolim Pinheiro Lima

Idna Lara Goes de Sena

Laura Figueiredo Leite

Letícia Cavalcante Lócio

Livian Araújo Camelo Gomes

Maria Regina Cardoso Linhares Oliveira Lima

Maria Tereza Linhares Cardoso

Pedro Henrique Cardoso Nogueira

Rafael Albuquerque Franco

Rodrigo Carvalho Paiva

Berta Augusta Faraday Sousa Pinheiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/214-229

CAPÍTULO 20.....230

TELEMEDICINA E SUAS VARIÁVEIS NO CENÁRIO DE PANDEMIA MUNDIAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Raniere Canteiro Garcia Lhamas

Andressa Marcolino Campos

Douglas Ferreira Lima

Gabriel Souza Ferreira Oliveira

Guilherme de Mendonça Lopes Beltrão

Luciana de Paula Santana

Nicollas Nunes Rabelo

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/230-237

CAPÍTULO 21238

MONITORIA ACADÊMICA NO ENSINO REMOTO: PERSPECTIVAS E DESAFIOS EM TEMPOS PANDÊMICOS

Felipe Gabriel Assunção Cruz

Givanildo Bezerra de Oliveira

Marcílio Delan Baliza Fernandes

Ana Lúcia Moreno Amor

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/238-248

CAPÍTULO 22249

A DOENÇA DO OLHO SECO NA SÍNDROME DE SJÖGREN

Bruna Rafaella Santos Torres

Carlos Eduardo Ximenes da Cunha

Carlos Henrique Bezerra de Siqueira

Flavia Emanuely Alves França Gomes

Santília Tavares Ribeiro de Castro e Silva

Anna Caroline Guimarães Gomes

Laís Rytholz Castro

Dennis Cavalcanti Ribeiro Filho

Lara Medeiros Pirauá de Brito

Marina Viegas Rezende Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/249-259

CAPÍTULO 23260

FEIRAAGROECOLÓGICA: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES DE UM CIRCUITO CURTO DE COMERCIALIZAÇÃO

Maria Rita Garcia de Medeiros

Rônisson Thomas de Oliveira Silva

Maria Natalícia de Lima

Ana Beatriz Macêdo Venâncio dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/260-269

CAPÍTULO 24270

AVALIAÇÃO DO IMPACTO DE UMA REDE SOCIAL EM USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM FORTALEZA

Luiz Gerson Gonçalves Neto

Letícia Cavalcante Lócio

Carlos Alexandre Leite Pereira Filho

Henrique Sousa Costa

Maria Helena dos Santos Macedo

Lígia Bringel Olinda Alencar

Berta Augusta Faraday Sousa Pinheiro

Isaac Dantas Sales Pimentel

DOI: 10.47094/978-65-88958-41-4/270-280

A IMPORTÂNCIA E OS DESAFIOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Romana Erica Tavares Grangeiro Pinto¹;

Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/3574286051288333>

Wyara Ferreira Melo²;

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/8885615330187933>

Maria Amanda Laurentino Freires³;

Faculdade Santa Maria (FSM), Sousa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/7682128720739004>

Patrício Borges Maracajá⁴;

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/5767308356895558>

Aline Carla de Medeiros⁵;

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/6587099361548333>

José Cândido da Silva Nóbrega⁶;

Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP), Pombal, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/6841925277815403>

Manoel Marques de Souto Nóbrega Filho⁷;

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/0579939778807489>

Túlio Alberto de Oliveira Sousa⁸;

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB), João Pessoa, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/4618702835254788>

Mônica Valéria Barros Pereira⁹;

Centro Universitário de João Pessoa (UNIPE), Paraíba.

<https://orcid.org/0000-0001-6108-8091>

Vicente Saraiva dos Santos Neto¹⁰;

Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/8036549071853043>

Hozanna Estrela Celeste¹¹;

Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/7179870934373208>

Gabriela Rocha Pordeus dos Santos¹².

Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/3809625852095536>

RESUMO: A pandemia provocada pelo novo coronavírus Sars-Cov-2 afetou e vem afetando as organizações e os indivíduos em todas as escalas de suas vidas, denotando a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) nesse cenário. O estudo objetiva conhecer através da revisão bibliográfica a importância e os possíveis desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19. Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem exploratória, realizada a partir da busca de artigos publicados e indexados nas bases de dados da LILACS e na SciELO. Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações em língua portuguesa: COVID-19. Estratégia de Saúde da Família. Pandemia. O desenvolvimento do estudo fundamenta-se apresentando os aspectos gerais sobre a pandemia do COVID-19, a Estratégia de Saúde da Família e a importância e desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19. Conclui-se que é extremamente necessário que mais estudos possam ser realizados e divulgados, para que cada vez mais a população, em geral, tenha acesso à notícias reais e que esta tenha consciência do papel não somente dos profissionais de saúde ou das políticas públicas de saúde, como também da sua responsabilidade individual e coletiva para o enfrentamento a pandemia do COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Estratégia de Saúde da Família. Pandemia.

THE IMPORTANCE AND CHALLENGES OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN COPING WITH COVID-19

ABSTRACT: The pandemic caused by the new Sars-Cov-2 coronavirus has affected and has been affecting organizations and individuals at all scales of their lives, denoting the importance of the Family Health Strategy (FHS) in this scenario. The study aims to know through the bibliographic review the importance and possible challenges of the Family Health Strategy in coping with COVID-19. This is a bibliographic review, with an exploratory approach, carried out based on the search for published and indexed articles in LILACS and SciELO databases. The following descriptors and their combinations in Portuguese were used: COVID-19. Family Health Strategy. Pandemic. The development of the

study is based on presenting the general aspects about the pandemic of COVID-19, the Family Health Strategy and the importance and challenges of the Family Health Strategy in coping with COVID-19. We conclude that it is extremely necessary that more studies can be carried out and disseminated, so that more and more the population, in general, has access to real news and that this is aware of the role not only of health professionals or public health policies. health, as well as their individual and collective responsibility for coping with the COVID-19 pandemic.

KEY-WORDS: COVID-19. Family Health Strategy. Pandemic.

INTRODUÇÃO

O novo coronavírus Sars-Cov-2, causador da doença COVID-19, foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, causando a humanidade uma grave crise sanitária global. No dia 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma pandemia.

A doença atinge, principalmente, o sistema respiratório, na qual sua sintomatologia possui graus variados, acometendo de forma mais grave os indivíduos idosos e pessoas portadoras de comorbidades (VALE et al., 2020). Diante desse cenário a Estratégia Saúde da Família (ESF) passa a ser extremamente importante na educação em saúde e no atendimento inicial ao paciente acometido pela COVID-19. Santos; Mishima; Merhy (2018) dizem que a ESF é uma mola propulsora de reorientação do modelo na Atenção Primária à Saúde (APS), pois, propõe atenção contínua a uma população de território definido, com o compromisso de proporcionar cuidado o integral à saúde das famílias, por meio do trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional.

Para tal, Cabral et al. (2020) destacam que a Atenção Básica (AB) consolida-se como coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede, visto que, os profissionais inseridos nas Unidade Básicas de Saúde (UBS) são responsáveis pelo acompanhamento do estado de saúde da população adstrita do seu território, tendo uma visão mais ampla dos usuários em risco de adoecimento ou agravamento de condições prévias para o COVID-19. Tal estratégia de saúde vêm demonstrando, ao longo de sua consolidação, resultados que denotam efetividade, levando em conta o marco conceitual de sistema de saúde da OMS, ampliando e oferecendo a população serviços de qualidade.

Pensando acerca do que foi apresentado, a questão norteadora da pesquisa foi: Qual a importância e os desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19? Dentre as hipóteses decorrentes desse questionamento, pode-se enfatizar dois pontos distintos: o primeiro seria se a ESF é importante no enfrentamento ao COVID-19; e o segundo refletiria acerca dos possíveis desafios enfrentados pela ESF no combate a COVID-19.

Partindo de tudo que foi abordado, a escolha pelo desenvolvimento do estudo emergiu da necessidade em abordar e discutir como a pandemia provocada pelo novo coronavírus Sars-Cov-2 afetou e vem afetando as organizações e os indivíduos em todas as escalas de suas vidas. Com isso, o tema além de ser extremamente atual, é também muito relevante nesse cenário em que rotinas foram

alteradas e que se estabeleceu “um novo normal” na vida de todas as pessoas, ampliando assim a importância da saúde pública e da atenção básica para que a população receba o suporte necessário. Nesse sentido, a pesquisa tem um caráter não apenas acadêmico, mas também social, servindo como suporte para pesquisas posteriores e para a prática da equipe multiprofissional que compõe a estratégia de saúde da família.

Destarte, o estudo em questão tem como finalidade conhecer através da revisão bibliográfica a importância e os possíveis desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19, buscando também compreender os aspectos gerais sobre a pandemia do COVID-19 e apresentar uma visão ampla a respeito da Estratégia de Saúde da Família.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem exploratória, realizada a partir da busca de artigos publicados e indexados nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e em outros periódicos confiáveis. Para a busca dos estudos elencados foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações em língua portuguesa: COVID-19. Estratégia de Saúde da Família. Pandemia. Enfrentamento.

Os critérios de seleção definidos para seleção das publicações foram os seguintes: artigos científicos, monografias, dissertações e teses que apresentam a temática do estudo, que estão em língua inglesa e portuguesa, acesso gratuito, texto completo, publicados e indexados nos referidos bancos de dados entre os anos de 2018 a 2021. Foram excluídos da pesquisa os estudos que não permeassem os critérios de inclusão pré-estabelecidos.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Aspectos gerais sobre a pandemia do Covid-19

A pandemia pelo SARS-CoV-2 iniciou-se na cidade de Wuhan, região central da China no final do ano de 2019, a transmissão da doença estava relacionada ao mercado de frutos do mar e de animais vivos. Rapidamente se alastrou para toda China, a Ásia e, em dois meses, atingiu todos os continentes. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão do espalhamento da COVID-19. Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde do Brasil declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da infecção humana pelo Covid-19, por meio da Portaria MS nº188/2020 (FERREIRA; LINO, 2020).

A COVID-19 trata-se da maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), caracteriza-se por uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas (BRASIL, 2021a).

A respeito da transmissão do SARS-CoV-2, Aquino et al. (2020) acrescentam que ela ocorre, predominantemente, por meio de gotículas contaminadas de secreções da orofaringe de uma pessoa infectada para uma pessoa livre da infecção, apesar de ainda ser desconhecido o papel da transmissão por aerossóis, pelo contato com superfícies e objetos contaminados, onde o vírus pode permanecer viável por até 72 horas, ou por via fecal-oral. A transmissão do SARS-CoV-2 é agravada pelo elevado tempo médio de incubação, de aproximadamente 5-6 dias (variando de 0 a 24 dias) 8-10, e devido a pessoas sem sintomas, pré-sintomáticas ou com sintomas leves poderem transmitir a doença.

Tendo por base o Boletim Epidemiológico Especial do Ministério da Saúde, até o final da Semana Epidemiológica (SE), no dia 16 de janeiro de 2021, foram confirmados 94.495.403 casos de covid-19 no mundo. Os Estados Unidos foram o país com o maior número de casos acumulados (23.758.855), seguido pela Índia (10.557.985), Brasil (8.455.059), Rússia (3.507.201) e Reino Unido (3.367.070). O Brasil recebeu a primeira notificação de um caso confirmado de COVID-19 no dia 26 de fevereiro de 2020. De 26 de fevereiro a 16 de janeiro de 2021 foram confirmados 8.455.059 casos e 209.296 óbitos por COVID-19 no Brasil. O maior registro no número de novos casos (87.843 casos) ocorreu no dia 07 de janeiro de 2021 e de novos óbitos (1.595 óbitos) ocorreu no dia 29 de julho de 2020 (BRASIL, 2021b).

Com base no Ministério da Saúde, cerca de 80% das pessoas com COVID-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar, no entanto, uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 ficam gravemente doentes e desenvolvem dificuldade de respirar. Dentre os indivíduos com uma maior propensão em desenvolver a doença de forma grave, estão os idosos e pessoas com comorbidades, tais como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer. Porém, qualquer pessoa pode se infectar com o vírus da COVID-19 e evoluir para formas graves da doença (BRASIL, 2021).

Barreto et al. (2020) comentam que a pandemia por Covid-19 é um dos maiores desafios sanitários em escala mundial desse século, visto que o insuficiente conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis geram incertezas quanto à escolha das melhores estratégias a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia em diferentes partes do mundo.

Tendo em vista essas informações, observa-se que no Brasil, os desafios são ainda maiores, pois pouco se sabe sobre as características de transmissão da COVID-19 num contexto de grande desigualdade social e demográfica, com populações vivendo em condições precárias de habitação e saneamento, sem acesso constante à água, em situação de aglomeração e com alta prevalência de doenças Crônicas.

No Brasil, o panorama é incerto e as estimativas válidas e confiáveis do número de casos e óbitos por COVID-19 esbarram na ausência de dados confiáveis, seja dos casos ou da implantação efetiva das medidas de supressão, frente às recomendações contraditórias das autoridades em cada nível de governo. Assim, a epidemia de COVID-19 encontra a população brasileira em situação de extrema vulnerabilidade, com altas taxas de desemprego e cortes profundos nas políticas sociais. É justamente nesses momentos de crise que a sociedade percebe a importância para um país de um

sistema de ciência e tecnologia forte e de um sistema único de saúde que garanta o direito universal à saúde (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Estratégia de saúde da família

Após a promulgação da Constituição Federal (CF) de 1988 e a Lei 8.080/90, o município passou a ter um lugar privilegiado no desenvolvimento de ações e serviços de saúde. Inicialmente foi criado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) notadamente na Região Nordeste do País (Ceará e Pernambuco), e depois com o Programa de Saúde da Família (PSF) em todo o Brasil, foram constituídas equipes de saúde da família (ESF). Cada equipe foi constituída por um médico generalista, um enfermeiro, um ou dois técnicos de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários e era responsável por até 4.500 pessoas; com o passar dos anos esse número foi diminuindo para 4.000 e 3.000 (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

Como já foi dito anteriormente, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), teve em seus primórdios, no início da década de 1990, uma outra designação – Programa Saúde da Família (PSF), elemento prioritário para a organização e fortalecimento da APS no país. A base para a prestação de cuidado, sistematização das ações, estruturação e organização dos serviços por parte dos gestores e profissionais de saúde inseridos na APS através da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), como explica Cabral et al. (2020). Seguindo este mesmo pensamento Pereira Junior; Beretta (2019), discutem que a ESF emerge com o propósito de reorganização a atenção básica no Brasil, tendo por pressuposto os princípios e preceitos do SUS. Seus objetivos estão devidamente dispostos na PNAB, visto ser a porta de entrada para os serviços de saúde existentes dentro de determinada comunidade.

Segundo Pereira Junior; Beretta (2019) a ESF surgiu em 1999 diferenciando-se pela inclusão do conceito de promoção da saúde e pela sua capacidade de organização, orientação, busca de respostas e contribuição para mudanças no sistema de saúde vigente, o SUS. A ESF está integrada a Promoção da Saúde, por meio da AB e dos princípios estabelecidos pela Carta de Ottawa, como a participação social, a comunicação, a integralidade, a intersetorialidade, a multidisciplinaridade e a produção da saúde, da qualidade de vida e do bem-estar, ampliando o conceito sobre a relação saúde-doença.

Santos; Mishima; Merhy (2018), explicam que a ESF configura-se como um instrumento importante e mobilizador de mudanças, deve ser vista como campo de possibilidades, mais que modelo estruturado a ser incorporado acriticamente pelo país afora. Isso significa superar o ideário de formação de modelos ideais de saúde, defendendo a integralidade como princípio privilegiado para reorganização das práticas e reversão do modelo. A Integralidade direciona-se às necessidades objetivas e subjetivas das pessoas em seu contexto social, apreendidas e transformadas em ações por uma equipe multiprofissional, como a equipe de Saúde da Família.

Importância e desafios da estratégia de saúde da família no enfrentamento da Covid-19

A reorganização dos serviços de APS para, simultaneamente, enfrentar a epidemia e manter a oferta regular de suas ações é imperativa, passando por um processo de protagonismo e readequação. Mesmo reconhecendo as diversas fragilidades de atuação das equipes, ressalta-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais adequado por seus atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, para apoiar as populações em situação de isolamento social pois, é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde (MEDINA et al., 2020).

Diante disso, o desafio para o enfrentamento da COVID-19 é imensurável, como alega Cabral et al. (2020), a pandemia agrega ao já assoberbado sistema de saúde mais uma preocupação e, sem que tenha vencido velhos desafios, tendo agora um ainda maior, agravado pelas lacunas de informação e conhecimento, bem como de déficits claros de planejamento estratégico, o que demanda necessidade urgentes de uma reorganização da APS e de todas as ações ofertadas.

Mediante essas discussões, Nedel (2020) elucida que a AB é a fortaleza do sistema, na clínica individual e familiar e ações comunitárias na identificação de casos, contribuindo assim com um muito maior controle da pandemia, promovendo o isolamento social através de ações de saúde comunitária.

De acordo com Cabral et al. (2020), é necessário pensar em estratégias conjuntas de enfrentamento da epidemia em curso, buscando estabelecer linhas de cuidado na rede local e intermunicipal de saúde, trabalho interprofissional, parcerias intersetoriais, melhoria da comunicação entre todos os níveis de atenção, fortalecimento do controle social, implementação de protocolos clínicos e de manejo de casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Essa rede de cooperação deve estar voltada ao cuidado longitudinal, com vistas a um enfrentamento eficaz da pandemia, com o achatamento da curva de infecção e de mortalidade.

Nesse sentido, Medina et al. (2020) argumentam que a atuação da APS pode ser sistematizada em quatro eixos: (I) vigilância em saúde nos territórios, visando a bloquear e reduzir o risco de expansão da doença; (II) atenção aos usuários com COVID-19, realizada a partir da organização de fluxos distintos para o cuidado dos pacientes com quadros leves, separando os sintomáticos respiratórios dos usuários com outros problemas que necessitam de cuidado presencial; (III) suporte social a grupos vulneráveis, onde a ESF tem ampliado sua atuação na resposta às necessidades de populações socialmente vulneráveis e de grupos de risco, como idosos e indivíduos que apresentam comorbidades; e (IV) continuidade das ações próprias da APS, ou seja, as atividades de rotina da APS precisam ser preservadas em tempos de pandemia sendo feita a readequação de certos procedimentos e incorporação de outros para que a APS funcione cumprindo sua missão, incluindo novas formas de cuidado cotidiano à distância, evitando o risco de aprofundamento da exclusão do acesso e das desigualdades sociais.

Pensando a esse respeito, Daumas et al. (2020) dizem que visando manter o acesso aos cuidados de saúde para outros agravos, o trabalho na APS durante a pandemia deve priorizar: a continuidade de ações preventivas, como é o caso da vacinação; o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários como gestantes e lactentes; e o atendimento a pequenas urgências e às agudizações de

doenças crônicas.

Ainda com base nas observações de Daumas et al. (2020), nos casos suspeitos, o teleatendimento deve ser priorizado como estratégia para o acompanhamento dos portadores de outros agravos que estão estáveis. Podendo assim, responder a demandas por medicamentos de uso contínuo ou mesmo por avaliação clínica, realizada por videoconsulta. Desse modo, o atendimento presencial na UBS seria priorizado para pacientes com queixas agudas não respiratórias e para aqueles com agudização de doenças crônicas, evitando sua ida para unidades hospitalares e de pronto-atendimento, que estarão progressivamente sobrecarregadas. A disponibilização de equipamentos de proteção individual e a atualização das práticas de prevenção e controle de infecção de acordo com as melhores evidências disponíveis, com treinamentos periódicos, dão suporte à manutenção segura das ações assistenciais na UBS e nos domicílios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa em questão que teve como finalidade conhecer a importância e os possíveis desafios da Estratégia de Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19, apresenta-se de forma relevante no nosso contexto atual, visto que, o Brasil é um dos países que têm os maiores índices de mortalidade e de transmissibilidade da doença.

Ao longo de todo o estudo foi possível identificar como o Sistema Único de Saúde (SUS) é indispensável para os brasileiros, principalmente em tempos de crises sanitárias extremas, como é o caso da pandemia provocada pelo COVID-19.

Nesse sentido, ter a Estratégia de Saúde da Família (ESF) dando suporte a população na atenção primária, adaptando-se a essa nova realidade e continuando a atender os usuários de forma holística de modo a minimizar o caos causado por este vírus, torna-se extremamente importante principalmente para a população mais negligenciada.

No entanto, os desafios em um país continental como o Brasil, são inúmeros; o negacionismo por parte da população e de algumas autoridades públicas acaba intervindo diretamente no bem estar social e no enfrentamento ao COVID-19, a falta de repasses financeiros para as cidades, principalmente para as mais afetadas, além do descaso da população com as normas e protocolos repassados pela Organização Mundial de Saúde são situações evitáveis e desafios para que a ESF tenha condições de realizar ações voltadas a educação em saúde.

Com isso, conclui-se que é extremamente necessário que mais estudos possam ser realizados e divulgados, para que cada vez mais a população, em geral, tenha acesso as notícias reais e que esta tenha consciência do papel não somente dos profissionais de saúde ou das políticas públicas de saúde, como também da sua responsabilidade individual e coletiva para o enfrentamento a pandemia do COVID-19.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

AQUINO, Estela M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, supl.1, p. 2423-2446, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25suppl1/2423-2446/pt>>. Acesso em 07 de janeiro de 2021.

BARRETO, Mauricio Lima et al. O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? *Rev Bras Epidemiol.*, v. 23, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2020.v23/e200032/pt>>. Acesso em 10 de janeiro de 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. 2 ed. Brasília, 2021a. Disponível em: <http://www.saude.pi.gov.br/uploads/warning_document/file/641/Plano_Nacional_de_Vacina%C3%A7%C3%A3o_Covid19.pdf>. Acesso em 13 de janeiro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial - Doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 2. Brasília, jan., 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/22/boletim_epidemiologico_covid_46-final.pdf>. Acesso em 26 de janeiro de 2021.

CABRAL, Elizabeth Regina de Melo et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *InterAm J Med Health*, 2020. Disponível em: <<https://iajmh.emnuvens.com.br/iajmh/article/view/87/130>>. Acesso em 12 de fevereiro de 2021.

CABRAL, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira et al. Precisamos Vencer o Covid-19: Refletindo o Papel da Atenção Básica e Agentes Comunitários de Saúde. *Id on Line Rev. Mult. Psic*, v.14, n. 51, p. 40-50, Jul., 2020.

DAUMAS, Regina Paiva et al. The role of primary care in the Brazilian healthcare system: limits and possibilities for fighting COVID-19. *Cad. Saúde Pública*, v. 36, n. 6, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2020.v36n6/e00104120/en>>. Acesso em 10 de fevereiro de 2021.

FERREIRA, Adicéa de Souza; LINO, Juliana Cezário Ferreira da Silva. O Enfermeiro na Estratégia Saúde da Família no enfrentamento da COVID-19: Revisão Integrativa. *Revista Pró-univerSUS*, v. 11, n. 2, p. 65-71, Jul./Dez., 2020.

MEDINA, Maria Guadalupe et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad. Saúde Pública*, v. 36, n. 8, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n8/1678->

4464-csp-36-08-e00149720.pdf>. Acesso em 09 de fevereiro de 2021.

NEDEL, Fúlvio Borges. Enfrentando a COVID-19: APS: forte agora mais que nunca! APS em Revista, v. 2, n. 1, p. 11-16, Jan./Abr., 2020. Disponível em: <<https://apsemrevista.org/aps/article/view/68/42>>. Acesso em 07 de fevereiro de 2021.

PEREIRA JUNIOR, Luciano Aparecido; BERETTA, Regina Celia de Souza. A Estratégia de Saúde da Família e o enfrentamento à violência e fatores de risco. Psicologia e Saúde em Debate, v. 5, n. 2, p. 82-95, Dez., 2019. Disponível em: <<http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V5N2A6/402>>. Acesso em 10 de fevereiro de 2021.

PINTO, Luiz Felipe; GIOVANELLA, Ligia. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1903-1913, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n6/1413-8123-csc-23-06-1903.pdf>>. Acesso em: 12 de fevereiro de 2021.

SANTOS, Debora de Souza; MISHIMA, Silvana Martins; MERHY, Emerson Elias. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 3, p. 861-870, 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n3/861-870/pt>>. Acesso em 02 de fevereiro de 2021.

VALE, Thaynara Duarte do et al. COVID-19 e idoso: medidas de isolamento social e exacerbação da violência e abuso familiar. Braz. J. Hea. Rev, Curitiba, v. 3, n. 6, p.17344-17352, nov./dez., 2020.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cad. Saúde Pública, v. 36, n. 5, 2020. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csp/2020.v36n5/e00068820/pt>>. Acesso em 11 de janeiro de 2021.

Índice Remissivo

A

Acesso aos psicólogos 201, 203, 204
Acesso às redes sociais 43
Agricultor e o consumidor 260
Agricultores familiares 260, 263, 266
Alterações do metabolismo 115
Ambiente virtual 215
Ansiedade 77, 78, 81, 82, 83, 84, 86, 87, 91, 92, 94, 95, 117, 121, 190, 192, 193, 194, 197, 204, 207, 208, 209
Aplicativo 136, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 243, 271, 272, 273, 274, 278, 280
Aprendizagem 239
Assistência social 163, 171, 205
Associação da covid-19 com a gestação 52
Astrazeneca (universidade de oxford) 28, 30
Atenção primária 25, 124
Atenção primária à saúde (aps) 19, 59, 107, 125, 177, 178
Atendimento ambulatorial 105
Atendimento on-line 201, 203
Atendimento remoto 202, 205
Atividades econômicas 28
Autoanticorpos 250
Autoridades sanitárias 67, 69, 73, 278

C

Capacidade de defesa do organismo 115
Características dos imunizantes 28, 30
Cartilha educativa sobre a covid-19 67, 69, 70
Ceratoconjuntivite sicca (kcs) 250
Combate à hanseníase 133
Comercialização 38, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269
Compulsão alimentar 90, 92, 93, 94, 95, 96
Consumo de alimentos 105
Contaminação 43, 44, 45, 47, 49, 72, 73, 74, 78, 117, 135, 179, 191, 193, 195, 197
Coronavac (sinovac) 28, 29
Cuidados individuais e coletivos 67, 69, 73
Cuidados preventivos ao covid-19 115

D

Depressão 78, 81, 82, 83, 87, 91, 92, 94, 95, 110, 172, 190, 192, 193, 194, 197, 207, 208, 209
Desemprego 21, 99, 103, 153
Desenvolvimento do câncer 177, 185
Desigualdade em saúde 163
Desinformação 29, 208

Diabetes 21, 56, 57, 95, 105, 106, 107, 108, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 181, 183, 186
Direito humano à alimentação adequada 103, 260
Disseminação da informação 67, 73
Distanciamento social 25, 48, 55, 61, 68, 73, 90, 95, 126, 130, 192, 195, 202, 279
Distúrbios psicológicos 190
Doença infecciosa 53, 125, 133, 134, 140, 141, 151, 152
Doença multifatorial 250
Doenças 21, 24, 28, 29, 43, 54, 56, 57, 59, 69, 91, 95, 106, 107, 108, 115, 116, 117, 119, 120, 129, 133, 137, 140, 142, 149, 161, 163, 164, 167, 171, 172, 173, 177, 185, 186, 193, 194, 195, 207, 210, 217, 222, 223, 227, 250, 271, 272, 273, 278, 279
Doenças crônicas 105, 171, 218, 221, 227, 273
Doenças negligenciadas 140, 142

E

Educação em saúde 19, 24, 43, 46, 48, 50, 67, 69, 73, 105, 108, 133, 134, 135, 136, 137, 145, 179, 185, 215, 216, 217, 227, 228, 238, 240, 248, 271, 272, 274
Efeitos colaterais 28, 30, 31, 32, 33
Enfermagem 50, 56, 57, 58, 60, 61, 88, 89, 122, 149, 161, 176, 177, 178, 180, 188, 227, 240, 280
Enfermidade epidêmica 238
Enfrentamento da covid-19 18, 19, 20, 23, 24, 25
Epidemiologia 114, 140, 148, 149, 160, 161, 242, 248
Equipamentos de proteção 24, 43, 47, 78, 171, 197
Equipes multiprofissionais 52, 54, 55, 56, 59, 60, 61, 62
Estratégia saúde da família (esf) 18, 19, 23, 54
Estratégias nutricionais 105
Estresse 77, 78, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 94, 172, 190, 192, 193, 197, 206, 207, 209, 210, 211
Etiologia autoimune 250
Evidências científicas 29, 52, 56, 57, 59, 61, 62, 63, 76, 79, 99, 101, 190

F

Feiras agroecológicas 260, 261, 264
Ferramenta tecnológica de saúde 215
Fortalecimento da saúde pública 67
Frequência cardíaca 230

G

Gestação 52, 53, 54, 57, 58, 59, 61, 62, 63, 224
Glândulas exócrinas 250, 251, 252, 253
Guia alimentar 105, 107, 108, 112, 113

H

Hábitos alimentares 90, 92, 94, 95, 111, 112
Hanseníase 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149
Herança genética 115
Hipertensão 57, 95, 105, 107, 108, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 181, 183, 186, 228, 229, 274, 276, 278

Hiposecreção lacrimal 250

I

Idosos 19, 21, 23, 54, 105, 108, 134, 137

Impacto da pandemia 99

Imunização 28, 29, 30, 35, 38, 179, 183, 186

Inclusão 20, 22, 52, 55, 56, 58, 75, 77, 79, 101, 163, 165, 167, 215, 226, 268

Infecções 28, 29, 38, 43, 44, 48, 57, 59, 60, 78, 165, 172, 180, 227, 251

Infecções respiratórias virais 43, 44, 48

Informação de qualidade 271, 279

Informação em saúde 67, 69

Informação sobre a hanseníase 124

Instabilidade econômica 99, 103

Instrumento de prevenção 43

Intervenção psicológica 202

Isolamento 23, 48, 55, 60, 62, 81, 90, 91, 92, 94, 100, 142, 164, 177, 179, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 203, 204, 205, 207, 208, 210, 242, 261

Isolamento social 23, 26, 62, 90, 92, 94, 100, 142, 164, 177, 179, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 203, 205, 207, 208, 210, 242

J

Janssen (johnson & johnson) 28, 29, 30

L

Lesões cutâneas 140, 143

Linha de frente 76, 78, 79, 81, 84, 86, 87, 88, 171, 195, 197, 202, 206, 207, 208, 210

M

Má qualidade do sono 77, 87

Máscaras faciais 43

Material digital 43, 46

Medição biométrica 230

Medidas de isolamento 26, 28, 194

Medidores de glicose 230

Metodologia pico (problema, intervenção, contexto, resultado) 76, 79, 99, 101

Monitores do centro de ciências da saúde (ccs) 238

Monitoria 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 246

Morbidade 115, 119

Mortalidade materna 163, 171, 172

Mudanças nos estilos de vida 90, 92, 93

Mycobacterium leprae 135, 140, 141, 146

N

Níveis socioeconômicos 43, 46

Novas modalidades de interações 238

Novo coronavírus sars-cov-2 18, 19

O

Olho seco 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258
Organização mundial de saúde (oms) 19, 52, 53, 54, 68, 92, 191
Organização pan-americana de saúde (opas) 52, 54
Órgãos oficiais de saúde 238, 247
Outubro rosa 177, 178, 179, 184, 185

P

Padrões dietéticos 115
Pandemia 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 38, 45, 47, 48, 53, 55, 68, 69, 73, 75, 76, 78, 79, 81, 82, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 117, 118, 119, 120, 124, 126, 130, 131, 133, 135, 136, 137, 142, 152, 153, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 177, 179, 180, 186, 187, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 212, 213, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 247, 248, 271, 272, 279, 280
Perfil alimentar 105
Perfil clínico 160, 177, 183, 185
Pfizer (pfizer e biontech) 28, 30
Políticas públicas de saúde 18, 24, 173, 204
Portadores de síndrome metabólica 115
Prática oftalmológica 250
Práticas do autocuidado 178, 186
Pressão arterial 115, 230
Prevenção 29, 33, 72, 170, 187, 221
Primeiros socorros 215, 218, 219, 225, 227, 273
Princípio ativo 28, 30, 33
Produção de alimentos 260
Profissionais de psicologia 202
Profissionais de saúde 18, 22, 24, 54, 56, 76, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 107, 125, 138, 151, 160, 170, 185, 194, 195, 197, 198, 202, 206, 207, 208, 238
Programa nacional de alimentação escolar (pnae) 99, 265
Promoção em saúde 43, 45, 271, 278
Propagação do vírus 43, 47, 48, 67, 69

Q

Qualidade de vida 22, 47, 82, 106, 112, 155, 217, 226, 244, 250, 251, 254, 272, 278
Quarentena 90, 100, 121, 126, 170, 172, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 199, 202, 206

R

Recurso tecnológico 230
Redes sociais 43, 45, 46, 49, 133, 137, 194, 271, 272, 274, 278, 279
Responsabilidade individual e coletiva 18, 24
Restrição social 90, 92, 93

S

- Sars-cov-2 20, 21, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 45, 49, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 65, 88, 120, 163, 164, 165, 168, 173, 191, 199, 238, 239, 240, 242, 243, 247, 248, 279
- Saúde da família 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 52, 54, 55, 62, 64, 125, 135, 179, 187
- Saúde da mulher 163, 166, 173
- Saúde de maneira remota 133
- Saúde dos profissionais 76, 79, 81, 86, 89
- Saúde dos trabalhadores 77, 86, 87
- Saúde integral 52, 163, 165, 167, 171
- Saúde mental 78, 83, 88, 90, 93, 94, 95, 96, 172, 179, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 210, 212, 222, 227, 279
- Saúde psicológica 77, 87
- Saúde pública 6, 20, 28, 38, 69, 73, 82, 120, 125, 134, 139, 141, 148, 149, 160, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 179, 197, 199, 208, 211, 238, 240, 242, 247
- Secura ocular 250, 251, 257
- Sedentarismo 94, 107, 115, 179
- Segurança alimentar e nutricional 99, 100, 101, 102, 103, 104
- Segurança alimentar nutricional (san) 99
- Serviço de saúde 71, 115, 120, 180
- Síndrome de sjögren (ss) 250, 251
- Síndrome metabólica 115, 116, 117, 118, 119, 120
- Sistema imunológico 58, 115, 117, 120
- Sistema nacional de agravos de notificação (sinan) 140, 143
- Situação de vulnerabilidade 90, 94, 95, 103
- Superfície ocular 250, 254, 258

T

- Tecnologia 66, 67, 69, 70, 137, 211, 231, 244
- Tecnologias de informação e comunicação 208, 230
- Teleatendimento 202, 204
- Telemedicina 133, 170, 230, 232
- Telessaúde 230, 236
- Tempos pandêmicos 271
- Terapêutica multidisciplinar 190
- Teste de schirmer 250, 255
- Testes oftalmológicos 250
- Transmissão de informações 271, 279
- Transtorno de ansiedade generalizada 190, 192
- Tuberculose (tb) 151, 152

U

- Unidade de saúde da família (usf) 52, 55
- Uso das máscaras 43, 45, 48

V

Vacina 28, 31, 32, 33, 34, 37, 39, 40, 70, 72, 159, 161, 183, 184, 186, 221

Variantes 28, 30, 31, 34, 35, 38, 49, 78

Vídeos educativos 215, 226

Violência contra a mulher 163, 169, 170, 173, 174

X


Xeroftalmia 250, 251



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 