

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

VOLUME 1

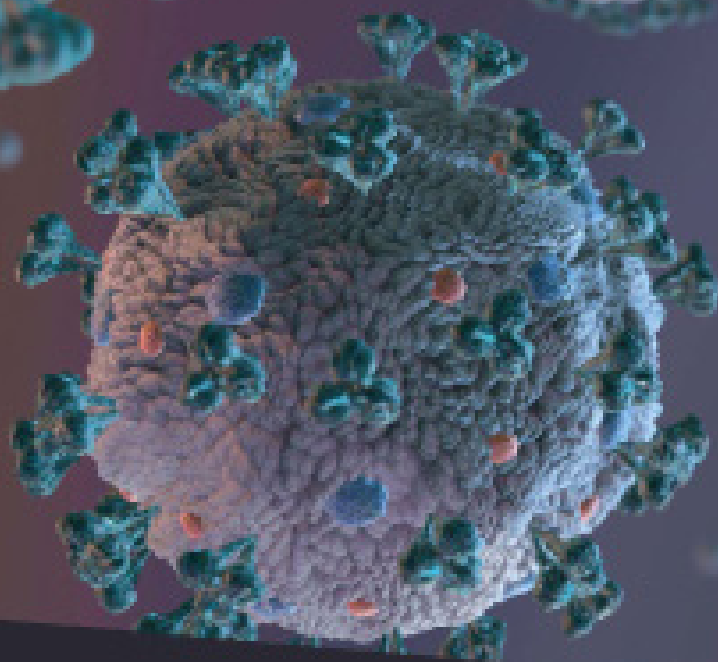
Organizadores

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Priscila Maria de Barros Rodrigues

Lídia Pinheiro da Nóbrega

Welma Emídio da Silva



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

VOLUME 1

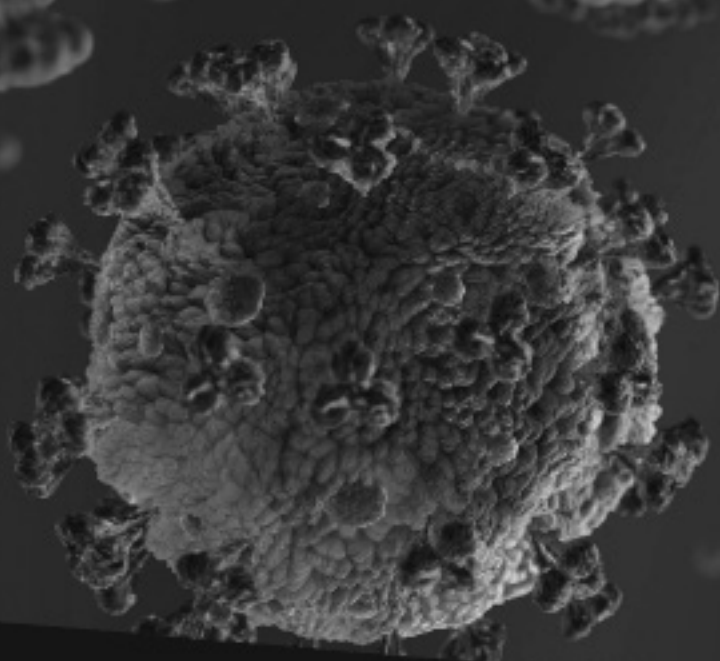
Organizadores

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Priscila Maria de Barros Rodrigues

Lídia Pinheiro da Nóbrega

Welma Emídio da Silva



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Priscila Maria de Barros Rodrigues

Lídia Pinheiro da Nóbrega

Welma Emídio da Silva

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : pandemia de Covid-19: volume 1 / Organizadores Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
475 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-06-3

DOI 10.47094/978-65-88958-06-3

1. Covid-19. 2. Coronavírus. 3. Isolamento social. 4. Pandemia.
5. Saúde pública. I. Machado, Marcos Cezar Feitosa de Paula.
II. Rodrigues, Priscila Maria de Barros. III. Nóbrega, Lídia Pinheiro da.
IV. Silva, Welma Emídio da.

CDD 616.203

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O ano de 2020, com certeza, ficará marcado na história. Pois, uma pandemia parou o mundo. Surpreendeu-nos, trazendo consigo inúmeros impactos na vida das pessoas. Isso tudo causou mudanças não apenas nas questões emocionais e afetivas como, por exemplo, na forma das pessoas se relacionarem, mas também, a respeito da saúde de forma geral, ou seja, psicológica e/ou física. Além do aspecto social e de saúde, a pandemia de COVID-19 provocou também consequências no âmbito político-econômico de diversos países.

Com isso, selecionamos trabalhos que abordam o tema, mostrando os impactos em diversas áreas, tais como na epidemiologia, na saúde pública e do trabalhador, nas ciências farmacêuticas, medicina, nutrição, economia e sociedade, odontologia e alguns trabalhos também relacionados à educação em 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 16, intitulado “Relação do desenvolvimento de delirium em pacientes com COVID-19 hospitalizados em unidade de terapia intensiva”.

SUMÁRIO

PARTE I - EPIDEMIOLOGIA

CAPÍTULO 1.....29

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS INFECTADOS
PELO COVID-19 NO BRASIL**

Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues

Alice Sampaio de Oliveira Dias

Jeully Pereira Pires

Arian Santos Figueiredo

Yuri Mota do Nascimento

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.29-

CAPÍTULO 2.....39

PANORAMA NORDESTINO FRENTE AO NOVO CORONAVÍRUS

Tamyles Bezerra Matos

Kelly Saraiva dos Santos

Giovanna de Oliveira Libório Dourado

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.39-

CAPÍTULO 3.....49

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR COVID-19 NO ESTADO DA PARAÍBA

Pedro Ítalo Marques Nogueira

Jackson Duarte Santana

Kaique Lopes Elias

Rita de Cássia Pereira Santos

Macerlane Lira Silva

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.49-

CAPÍTULO 4.....54

UM ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A COVID-19 EM BOA VISTA -RORAIMA

Joana Muñoz Palomino

Simone Lopes de Almeida

Kristiane Alves de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.54-

CAPÍTULO 5.....63

PREVALÊNCIA DE COVID-19 NOS PRIMEIROS MESES DA EPIDEMIA NO ESTADO DO PARÁ

Cristiano Gonçalves Morais

Heloisa do Nascimento de Moura Meneses

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.63-

CAPÍTULO 6.....71

ANÁLISE DA POPULAÇÃO DE RISCO À COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Eunice de Oliveira Costa

Andréia Di Paula Costa Melo

Paulo Cesar Lobato Magalhães

Fernando Maia Coutinho

Yuri Fadi Geha

Márcio César Ribeiro Marvão

Talles Levi Pereira Nogueira

Carolina Bastos Brega

Mayara Cristina Pereira Lobo

Aline do Socorro Lima Kzam

Carlos Victor Carvalho Gomes

Daniel Abdallah Zahalan

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.71-

CAPÍTULO 7.....85

COVID-19: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE ÓBITOS NO ESTADO DO PARÁ, AMAZÔNIA, BRASIL

Daniela Pereira Lopes

Gabrielly Ketenen Costa Batista

Erika Danielle Ribeiro Dourado

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.85-

CAPÍTULO 8.....94

COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ: UMA ESTIMATIVA DA SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS

Amanda Maria de Almeida Moreira

Matheus Chaves Silva

Amanda Silva Arenhardt

Tayna Ianka da Costa Oliveira

José Natanael Gama dos Santos

Hilton José Vaz

Marilia Vitoria Santos de Souza

Gabriel Felipe Perdigão Barros Monteiro

Lara Gabriele Silva da Silva

Naiana de Paula Tavares

Cibele Maria de Almeida

Maria Gabriela Perdigão Barros Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.94-

CAPÍTULO 9.....104

COVID-19 E AS CONTRIBUIÇÕES DA EPIDEMIOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Fernanda Pêgo Miranda Netto

Felipe Silva Ferreira Mattos

Ana Carolina Gomes Barroso Ferreira Mattos

Isabella Pêgo Miranda Netto

Gustavo Almeida Keller

Matheus Coelho Prudêncio

Gabriela Bahia Ribeiro Reis

Guilherme Ribeiro da Silva Rocha

Túlio Lima Albuquerque Brum

Velsa Correia da Silva Reis

Tainara Sales Miranda

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.104-

PARTE II - SAÚDE PÚBLICA

CAPÍTULO 10.....115

SAÚDE INDÍGENA EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19: UM DESAFIO DE SAÚDE PÚBLICA

Thiago Emanuel Rodrigues Novaes

Ana Selia Rodrigues Novaes

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.115-

CAPÍTULO 11.....122

MEDIDAS DE PREVENÇÃO ADOTADAS CONTRA A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Cintia Regina Albuquerque de Souza

Caline Sousa Braga Ferraz

André Ricardo França do Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.122-

PARTE III - CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

CAPÍTULO 12.....129

PRINCIPAIS FÁRMACOS E SEUS MECANISMOS DE AÇÃO CONTRA O SARS-CoV-2.

Igor Daniel Silva dos Santos Martins de Sousa

Vitória Norberto dos Santos Silva

Francisco Douglas dos Santos Lopes

José Elias Monteiro Campelo

Ingrid Macedo de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.129-

CAPÍTULO 13.....143

USO DA CLOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA NO TRATAMENTO DO COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisca Edinária de Sousa Borges

Francisco Etevânio de Sousa Borges

Francisco Erivânio de Sousa Borges

Diego Felipe Borges Aragão

Kaliny Vieira dos Santos Alves Pereira
Samara Maria Borges Osório de Andrade
Emerson Batista da Silva Santos
Ana Paula Ribeiro de Almeida
Maria Cíntia Gomes
Mayla Rosa Guimarães
Aila Samira Palda Lustosa
Antônia Sylca de Jesus Sousa
DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.143-

CAPÍTULO 14.....150

FALSAS TERAPÊUTICAS CONTRA COVID-19 VEICULADAS EM REDES SOCIAIS

Giovanni Machado Ferreira
Italo Constâncio de Oliveira
Estelita Lima Cândido
Maria Rosilene Cândido Moreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.150-

CAPÍTULO 15.....158

A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID- 19

Lucivania Cordeiro Silva
Mariana Medrado Martins
Higor Luan da Silva Almeida
Alysson Peres da Silva
Letícia Grazielle Santos
Maria Luiza Caires Comper

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.158-

PARTE IV - MEDICINA

CAPÍTULO 16.....166

RELAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE DELIRIUM EM PACIENTES COM COVID-19 HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Isabela Oliveira da Cruz dos Santos

Thalita Silva Santos

Nathalia Silva Souza

Wellen lima da Silva

Rayanna Ellen Conceição de Santana

Bianca Oliveira Almeida da Cruz

Itayany de Santana Jesus Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.166-

CAPÍTULO 17.....176

GESTAÇÃO EM FOCO: COMBATE À MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA

Iana Nocrato Galeno

Thaine Mirla Rocha

Michele Montier Freire do Amarante

Allana Borges Teixeira da Rocha

Emanuela Deyanne de Castro Bastos Guimarães

Geraldo Alves Quezado Neto

Pâmella de Oliveira Carlos

Thais Lima Ciríaco

Yago Jorge Viana Gomes

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.176-

CAPÍTULO 18.....186

PECULIARIDADES E REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA GESTANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rosana Paula Cruz Ferraz

Antônio Paulo Nunes da Silva

Débora Rayssa Siqueira Silva

Rebeca Talita de Souza Siqueira

Pollyana Rodrigues Diniz

João Francisco Santos do Carmo

Antônio Augusto Pereira Feitosa de Lima

Rita di Cássia de Oliveira Ângelo

George Alessandro Maranhão Conrado

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.186-

CAPÍTULO 19.....199

ATENÇÃO PRESTADA À SAÚDE DE GESTANTES EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA

Camila da Silva Pereira

Thaís Isidório Cruz Bráulio

Cosmo Alexandro da Silva de Aguiar

Thaís Rodrigues Albuquerque

Cinthia Gondim Pereira Calou

Dayanne Rakelly de Oliveira

Glauberto da Silva Quirino

Maria de Fátima Esmeraldo Ramos Figueiredo

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.199-

CAPÍTULO 20.....206

RECOMENDAÇÕES PARA AMAMENTAÇÃO NA PANDEMIA DE COVID-19 À LUZ DA TEORIA INTERATIVA DA AMAMENTAÇÃO

Thaís Rodrigues Albuquerque

Cosmo Alexandro da Silva de Aguiar

Thaís Isidório Cruz Bráulio

Camila da Silva Pereira

Simone Soares Damasceno

Sandra Hipólito Cavalcanti

Cândida Caniçali Primo

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.206-

CAPÍTULO 21.....216

DOENÇA DE KAWASAKI EM CRIANÇAS ACOMETIDAS PELO SARS-COV-2: REVISÃO DA LITERATURA

Melina Even Silva da Costa

João Cruz Neto

Antonio Coelho Sidrim

Evenson François

Carla Andréa Silva Souza

Érica Rodrigues Fernandes Silva

Vitória Alves de Moura

Vitória de Oliveira Cavalcante

Maria Lucilândia de Sousa

José Hiago Feitosa de Matos

Natália Pinheiro Fabrício Formiga

Kely Vanessa Leite Gomes da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.216-

CAPÍTULO 22.....227

PACIENTES ONCOLÓGICOS DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19

Janine de Araujo Ferro

Annarely Moraes Mendes

Valéria Fernandes da Silva Lima

Bianca Barroso de Sousa

Keuri Silva Rodrigues

Suellem Cristina de Sousa Oliveira Santos

Sara Emilli Félix de Sousa Ribeiro

Matheus Miguel Duarte Oliveira

Breno Silva Torres

Fernanda Sousa Ferreira

Marcilene Carvalho Gomes

Francy Waltília Cruz Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.227-

CAPÍTULO 23.....236

COVID-19 EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Aline Prates Correia

Romeu Luiz Pereira Filho

Hortência Silva Andrade

Adryane Gomes Mascarenhas

Carla Ladeira Gomes da Silveira

Quelvin Claiton Souza Costa

Carolina Alves Marques

Kawan Moreira Santana

Gabriela de Azevedo Barbosa

Gildásio Warllen dos Santos

Lucia Friggi Pagoto

Ezequiel Batista do Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.236-

CAPÍTULO 24.....249

LESÕES DE PELE RELACIONADA AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM ÉPOCA DE COVID-19

Bianca Barroso de Sousa

Annarely Morais Mendes

Gustavo André Guimarães Nunes

Janine de Araujo Ferro

Robson Pereira Assunção

Luana Sampaio Santos

Airton César Leite

Vivian Náthaly Oliveira Carvalho

Aline de Carvalho Silva

Karlla Eduarda de Oliveira Silva

Marcilene Carvalho Gomes

Diellison Layson dos Santos Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.249-

CAPÍTULO 25.....258

VULNERABILIDADE À COVID-19 DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO BRASIL

Vanessa Macêdo Cruz Cordeiro de Moraes

Antonio Germane Alves Pinto

Estelita Lima Cândido

Milena Silva Costa

Evanira Rodrigues Maia

Valeska Macêdo Cruz Cordeiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.258-

CAPÍTULO 26.....264

TELEATENDIMENTO DE PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: EXPERIÊNCIA PRÁTICA DURANTE PANDEMIA

Laís Santos Costa

Dayane Franciely Conceição Santos

Edilene Fernandes Nonato

Giselle dos Santos Dias

Francismayne Batista Santana

Jéssyca Teles Barreto

Maria Carolina Barros Costa

Tamila das Neves Ferreira

Larissa Menezes Santos

Márcia Ferreira Cândido de Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.264-

CAPÍTULO 27.....271

COVID-19 CONTRIBUIÇÕES PARA A MEDICINA E O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO

André Rhodes Neves

Alice Coelho Anício Pereira

Jênifer Bicalho de Assis

Larissa Cardoso Rezende

Letícia de Castro Neves Lima

Lupébia Da Silva Nascimento Tarlé

Mariana Nazareth Prado

Natália Aparecida Gonçalves

Patrícia Coelho Ferreira

Roberta de Martin

Thaís de Oliveira Martins

Vittor Hugo Andrade Marques

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.271-

PARTE V - NUTRIÇÃO

CAPÍTULO 28.....282

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DO NOVO CORONAVÍRUS DE 2019

Lidiane Pereira de Albuquerque

Tainá dos Santos Moreira

Raniella Borges da Silva

Regina Maria Sousa de Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.282-

CAPÍTULO 29.....294

**IMPACTOS NO SETOR FINANCEIRO E REPERCUSSÕES NOS SISTEMAS DE SAÚDE
PROVOCADOS PELA COVID-19**

Vinícius Rodrigues de Oliveira

Antonio Wellington Vieira Mendes

Ana Karoline Alves da Silva

Maria Luiza Santos Ferreira

Maria Jeny de Sousa Oliveira

Andreza Vitor da Silva

Tereza Livia Rodrigues de Oliveira

Lizandra Torres Lima

Amanda Kelly de Queiroz Pires

João Paulo Xavier Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.294-

CAPÍTULO 30.....302

**GESTÃO DO CUIDADO E HUMANIZAÇÃO NO ÂMBITO DA PANDEMIA DA COVID-19:
REVISÃO DE LITERATURA BASEADA NA POLÍTICA NACIONAL**

Fernanda Gonçalves de Souza

Ana Paula de Lima Bezerra

Vitória da Silva Marques

Isadora Oliveira Gondim

Saraid da Costa Figueiredo

Amanda Menezes Oliveira

Stéphane Bruna Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.302-

CAPÍTULO 31.....311

METROLOGIA, VENTILADORES MECÂNICOS E A COVID-19

Cleto José Sauer Júnior

Dóris Firmino Rabelo

Rita de Cássia Oliveira de Carvalho Sauer

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.311-

CAPÍTULO 32.....319

COVID - 19: IMPACTO DAS FAKE NEWS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

Joycilaine Beatriz Barros de Lima

Iraci Pietra Marques Pereira Lima

Kelly Anny Santos de Souza

Larissa Pinheiro de Messias

Thalíssia Emanuella Albuquerque da Silva

Andressa dos Santos Oliveira

Letícia Taís Marques da Silva

Júlio Benisson da Conceição Santos

Joellyngton da Silva Pimentel

Camila Correia Firmino

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.319-

CAPÍTULO 33.....329

O AUMENTO DO NÚMERO DE ABANDONO DE ANIMAIS DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Andressa Alencar Coelho

Pamela Carla Pereira de Assis

Emanuelle Pereira dos Santos

Wendney Hudson de Alencar Fontes

Maria do Socorro Vieira Gadelha

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.329-

PARTE VII - ODONTOLOGIA

CAPÍTULO 34.....337

BRUXISMO DENTAL E SUA RELAÇÃO COM OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DECORRENTES DA PANDEMIA DA COVID-19

Karina e Silva Pereira

Cínthya Martins de Souza

Maria Izabel Gonçalves de Alencar Freire

Thaís Fonseca Bandeira

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.337-

PARTE VIII - SAÚDE DO TRABALHADOR

CAPÍTULO 35.....344

A IMPORTÂNCIA DO USO DE EPI'S PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID - 19

Maria Helena da Silva

Marcella do Nascimento Tenório Cavalcante

Pedro Henrique Gameleira Lopes

Daniel Oliveira

Linnda Flávia Machado Canuto Chaves

Lucas Brandão Cavalcante

Maria Eduarda Almeida Cavalcanti

Ana Flávia Rodrigues Leão Melro

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.344-

CAPÍTULO 36.....351

IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO AMBIENTE HOSPITALAR. (REVISÃO DE LITERATURA)

Aline Maria de Souza Amorim

Cordeiro do Nascimento

Erivelton da Silva Figueirôa

Túlio Paulo Alves da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.351-

CAPÍTULO 37.....355

IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA MORTALIDADE DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO BRASIL

Fernando Maia Coutinho

Yuri Fadi Geha

Márcio César Ribeiro Marvão

Talles Levi Pereira Nogueira

Carolina Bastos Brega

Andréia Di Paula Costa Melo

Mayara Cristina Pereira Lobo

Aline do Socorro Lima Kzam

Eunice de Oliveira Costa

Paulo Cesar Lobato Magalhães

Carlos Victor Carvalho Gomes

Daniel Abdallah Zahalan

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.355-

CAPÍTULO 38.....368

DIMENSIONAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMAGEM: DESAFIOS DA REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Aldair de Lima Silva

Marli Christiane Nogueira de Amorim

Gealine Monteiro Bezerra

Helio Cecílio Cordeiro

Fabiana Silva Cruz Cardoso

Bianca Isabel Nunes Tavares

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.368-

CAPÍTULO 39.....377

SOFRIMENTO MORAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ildilane Suelem Rodrigues Carvalho

Silvana Rodrigues da Silva

Wesley Lieverson Nogueira do Carmo

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.377-

CAPÍTULO 40.....384

ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À LUTA CONTRA O COVID-19

João Gabriel Ribeiro dos Santos

Thais Reis Bezerra

Geovana Maria Rodrigues de Sousa

Handeson Brito Araújo

Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

André Felipe de Castro Pereira Chaves

Ana Carolina de Macêdo Lima

Márcia Astrês Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.384-

PARTE IX - PSICOLOGIA

CAPÍTULO 41.....394

RESSIGNIFICAÇÕES DO ESPAÇO-TEMPO NO CONTEXTO DA COVID-19: PERSPECTIVAS DO CENÁRIO ATUAL PARA UM NOVO MODO DE SER E ESTAR NO MUNDO

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

Itamaray Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.394-

CAPÍTULO 42.....405

O ISOLAMENTO SOCIAL COMO DESENCADEANTE DO ADOECIMENTO PSÍQUICO

Tayná Maria Dantas Carozo Calumby

Carla Patrícia Alves Barbosa

Gabriela Irene Barbosa

Érika de Abreu Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.405-

CAPÍTULO 43.....419

IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA LINHA DE FRENTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Annarely Morais Mendes

Janine de Araújo Ferro

Keuri Silva Rodrigues

Bianca Barroso Santos

Gustavo André Guimarães Nunes

Matheus Miguel Duarte Oliveira

Adrielle Gomes Costa

Breno Silva Torres

Maiana Crisley Barroso Brandão

Ainton César Leite

Daniel Lopes Araújo

Francy Waltília Cruz Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.419-

CAPÍTULO 44.....427

SAÚDE MENTAL DOS INDIVÍDUOS EM MEIO AO ISOLAMNETO SOCIA

Yanca Carolina da Silva Santos

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Maria Neliane Saraiva Rabelo

Hanykelle Alexandre de Souza

Maria Jeny de Sousa Oliveira

Morgana Vanessa da Silva Santos

Daiana de Freitas Pinheiro

Marina Barros Wenes Vieira

Francisca Evangelista Alves Feitosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.427-

CAPÍTULO 45.....434

O FARDAMENTO DA PANDEMIA: SAÚDE MENTAL NOS TEMPOS DO COVID-19

Laila Pires Ferreira Akerman

Elisabete Corrêa Vallois

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.434-

CAPÍTULO 46.....448

REFLEXÕES INICIAIS SOBRE AS RELAÇÕES FAMILIARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Juliana Cunha de Castro Gimenez

Cristiane Ajnamei dos Santos Alfaya

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.448-

PARTE X - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

CAPÍTULO 47.....454

UTILIZAÇÃO DE FLYER INFORMATIVO COMO PRODUTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DE AUTOMEDICAÇÃO EM MOMENTO DE PANDEMIA

Bruna Pechim Saldanha

Ademir Dias dos Santos Júnior

Ana Clara Acco Jaconi

Gabriela Gonçalves

Giovanna Maria Passarelo Pereira

Ingria Yohana

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.454-

**RECRIANDO O APOIO INSTITUCIONAL E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
NA ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

Cinira Magali Fortuna

Monica Vilchez da Silva

José Renato Gatto Júnior

Adriana Barbieri Feliciano

Maristel Kasper

Karen da Silva Santos

Ana Beatriz da Costa Franceschini

Siliani Aparecida Martinelli

Priscila Norié de Araujo

Thalita Caroline Cardoso Marcussi

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.426-

CAPÍTULO 8

COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ: UMA ESTIMATIVA DA SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS

Amanda Maria de Almeida Moreira

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/1727993714471976>

Matheus Chaves Silva

Universidade de São Paulo/São Carlos (São Paulo)

<http://lattes.cnpq.br/6391907762140986>

Amanda Silva Arenhardt

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/1675571552414133>

Tayna Ianka da Costa Oliveira

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/9060106594646343>

José Natanael Gama dos Santos

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/9051715147873147>

Hilton José Vaz

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/3816532563780029>

Marilia Vitoria Santos de Souza

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/5392231017180093>

Gabriel Felipe Perdigão Barros Monteiro

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/2553817273521900>

Lara Gabriele Silva da Silva

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

Naiana de Paula Tavares

Universidade Federal do Pará/Belém (Pará)

<https://orcid.org/0000-0003-3148-6421>

Cibele Maria de Almeida

Faculdade Metropolitana da Amazônia/Belém (Pará)

<http://lattes.cnpq.br/7062493789289046>

Maria Gabriela Perdigão Barros Monteiro

Faculdade Metropolitana da Amazônia/Belém (Pará)

RESUMO: O Pará é o estado com maior número de casos na região Norte: são mais de 200 mil casos confirmados e 6.240 óbitos. Esses casos estão condicionados à testagem e notificações, e há uma parcela de casos não documentados ou registrados como outras doenças. Os mesmos tem poder silente de disseminação do vírus na sociedade, e podem revelar um acometimento muito maior da população. Para estimar a subnotificação da doença no Pará, analisou-se casos e óbitos de COVID-19 e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em 33 semanas epidemiológicas de 2015 a 2020. Ao investigar-se as 33 primeiras semanas epidemiológicas de 2020 no estado do Pará, identificou-se um incremento de 2700% nos casos de SRAG, passando de uma média dos anos anteriores de 641,4 casos para um total de 172.981 neste ano. No que tange aos óbitos, de uma média de 54 passou a totalizar 5.011 óbitos em 2020, um incremento de 9.179%. Foi observada uma subnotificação de 90% casos de COVID-19 e cerca de 83,5% para os óbitos pela doença. Assim, a estimativa revelou uma discrepância no acervo de casos relativos à infecção pelo SARS-CoV-2, tornando evidente a importância do seguimento com as medidas de contenção da pandemia como o distanciamento social, para dificultar a propagação do vírus enquanto não há outras alternativas de enfrentamento.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Subnotificação. Pará.

COVID-19 IN THE STATE OF PARÁ: AN ESTIMATE OF SUBNOTIFICATION OF CASES

ABSTRACT: Pará is the state with the highest number of cases in the North region: over 200 thousand confirmed cases and 6,240 deaths. These cases are subject to screening and notification, and there are a number of cases that are not documented or registered as other diseases. They have silent power to spread the virus in society, and can reveal a much greater involvement of the population. To estimate the underreporting of the disease in Pará, cases and deaths of COVID-19 and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) were analyzed in 33 epidemiological weeks from 2015 to 2020. Investigating the first 33 epidemiological weeks of 2020 in the state of Pará, an increase of 2700% in cases of SARS was identified, going from an average of previous years of 641.4 cases to a total of 172,981 in this year. Regarding deaths, from an average of 54 it came to a total of 5.011 deaths in 2020, an increase of 9.179%. There was an underreporting of 90% cases of COVID-19 and about 83,5% for deaths from the disease. Thus, the estimate revealed a discrepancy in the collection of cases related to SARS-CoV-2 infection, evidencing the importance of following up with measures to contain the pandemic, such as social distancing, to hinder the spread of the virus while there are no other coping alternatives.

KEYWORDS: COVID-19. Underreporting. Pará.

1. INTRODUÇÃO

A COVID-19 teve epicentro em Wuhan (China), passando ao nível de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional até ser reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS)

como pandemia, em março de 2020 (GUO, et al, 2020). Ao analisar a magnitude do impacto da doença, é fundamental conhecer o real número de casos, para que seja constatado o estágio da pandemia e para nortear medidas de contenção pelo governo (RIBEIRO; BERNARDES, 2020).

Até a presente data, os casos de COVID-19 no mundo perfazem mais de 26 milhões confirmados e 860 mil óbitos (WHO, 2020). Nesse panorama, o Brasil é um dos países mais afetados pela doença, atualmente ocupando a 2ª posição no ranking mundial, com mais de 4 milhões de casos e 120 mil mortes (JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, 2020). Esses dados estão condicionados à notificação e à testagem, portanto, há uma parcela de casos não documentados e infecciosos que pode revelar um acometimento muito maior da população de forma silenciosa (LI, et al., 2020).

A COVID-19, cujo agente etiológico é o SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), tem um espectro clínico desde a infecção assintomática até os quadros graves com insuficiência respiratória, todos com potencial de disseminação do vírus (BRASIL, 2020b). A estratégia que muitos países encontraram para tomar conhecimento desse número de infectados assintomáticos e sintomáticos leves foi a testagem em larga escala. Apesar de ser o segundo país mais afetado, no painel World o meters (2020) observa-se que o Brasil ocupa a 80ª posição na aplicação de testes diagnósticos, tendo realizado 67.699 testes por milhão de habitantes, enquanto que os EUA aplicaram mais de 258 mil testes/milhão de habitantes.

No cenário nacional, o estado do Pará é o 6º estado brasileiro com mais casos acumulados e é o 1º na região Norte, com mais de 200 mil casos confirmados e 6.240 óbitos (BRASIL, 2020a). Com uma população total de 8 milhões de habitantes, tem um índice de testagem de 43.660/milhão de habitante, dado muito aquém da média nacional (PARÁ, 2020). Ainda que o estado esteja em estabilidade do número de óbitos, houve relativa redução no número de casos no fim de agosto, o que possibilitou a decisão de autorização do retorno de atividades escolares presenciais em alguns municípios (AGÊNCIA PARÁ, 2020).

No entanto, o quantitativo de casos e óbitos não documentados pode influenciar na decisão de flexibilizar ou não as medidas de isolamento, as quais são a principal conduta de prevenção na falta de uma vacina ou terapia farmacológica específica. De acordo com Nogueira et al. (2020), isso é por que o SARS-CoV-2 tem uma propagação elevada, que devido aos entraves relacionados ao diagnóstico, pode ser confundido com outras doenças de etiologia viral do trato respiratório, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e aumentar a cadeia de transmissão, bem como a subnotificação.

Mediante a realidade de incerteza dos dados referentes à pandemia no país e no estado, o artigo em questão tem o propósito de estimar a subnotificação da COVID-19 na população do estado do Pará, considerando a amplitude de casos e óbitos subnotificados de COVID-19 e SRAG.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo retrospectivo, descritivo, de caráter quantitativo, com análise

exploratória dos registros de casos confirmados da COVID-19 no estado do Pará, até a semana epidemiológica 33 (SE 33), em 15 de agosto.

O aporte bibliográfico foi construído com base nos dados compilados no painel do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e na base de dados InfoGripe da Fundação Oswaldo Cruz, bem como dos painéis do coronavírus da Organização Mundial da Saúde, da Universidade Johns Hopkins e da SESPA- Secretaria de Saúde Pública do Pará.

Os cálculos de estimativas e gerações gráficas foram realizados no *software* RStudio© versão, ambiente de desenvolvimento integrado para linguagem de programação R, cujos dados foram compilados em planilhas eletrônicas do Excel e Google Sheets.

Para estimar a subnotificação, utilizou-se a abordagem apresentada por Nogueira *et al.* (2020), cujo princípio norteador é a associação de registros de indivíduos hospitalizados com a SRAG com o de infectados por COVID-19. Para tanto, foram coletados os registros de casos e óbitos de COVID-19 em 2020, e de SRAG em um período de 5 anos (2015-2020) distribuídos por semana epidemiológica. Considerando três cenários diferentes, as estimativas foram obtidas pelas equações 1 (casos novos estimados) e 2 (óbitos novos estimados).

$$CN = CCOVID + \varphi(CSRAG - \bar{C}SRAG) \quad (1)$$

$$ON = OCOVID + (OSRAG - \bar{O}SRAG) \quad (2)$$

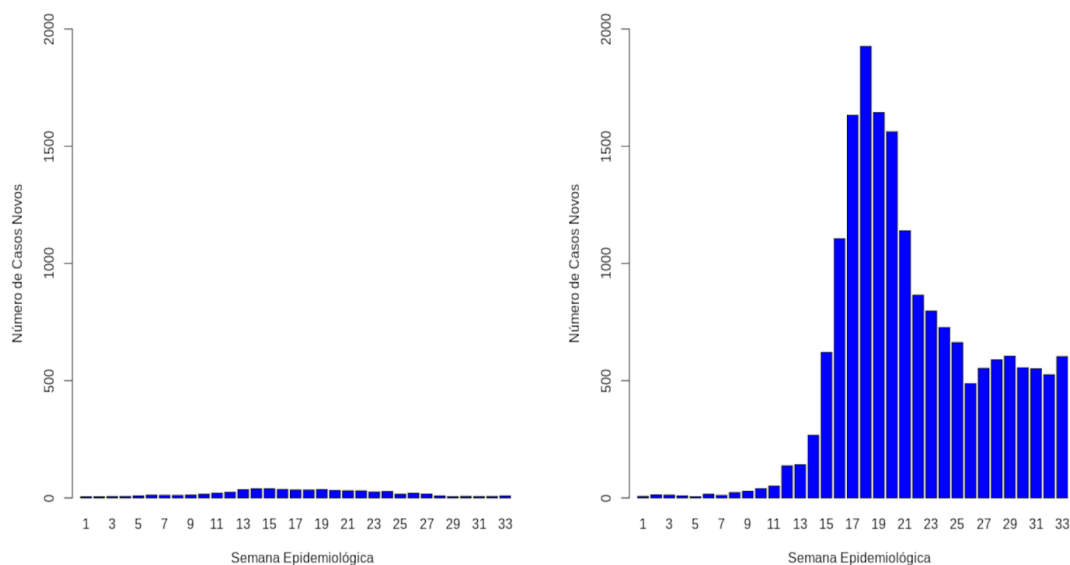
Em que:

- *CCOVID* é o número de casos novos de COVID-19 com registro em 2020 em SE específica;
- *CSRAG* é o número de casos novos de SRAG com registro em 2020 na mesma SE de análise de *CCOVID*;
- $\bar{C}SRAG$ é o número médio de casos novos de SRAG registrados por semana com base nas 33 SE iniciais de cada ano anterior (2015 a 2019);
- φ é o fator de duplicidade de registro de casos, sendo 1,0 para nenhuma duplicidade (cenário i), 0,75 para 25% de duplicidade (cenário ii) ou 0,5 para 50% de duplicidade (cenário iii);
- *OCOVID* é o número de óbitos novos por COVID-19 com registro em 2020 em uma SE específica;
- *OSRAG* é o número de óbitos novos por SRAG com registro em 2020 na mesma SE de análise de *OCOVID*;
- $\bar{O}SRAG$ é o número médio de óbitos novos de SRAG registrados por semana epidemiológica com base nas 33 SE iniciais de cada um dos anos anteriores (2015 a 2019).

3. RESULTADOS

Durante as 33 semanas epidemiológicas de 2020, foram confirmados no estado do Pará 17.919 casos de SRAG, evidenciando um crescimento abrupto quando comparado ao número de casos médio de diagnósticos por semana epidemiológica dos anos anteriores (2015-2019), como ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Comparação de Casos de SRAG em 2020 com a média dos anos anteriores

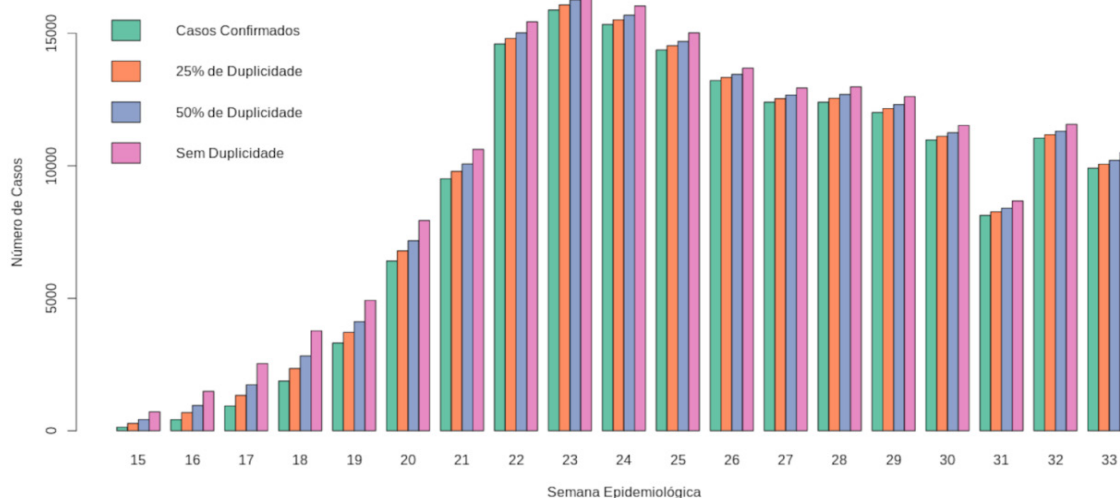


Fonte: Autores

O número médio de casos de SRAG nos anos anteriores foi de cerca de 641, passando para expressivos 17.919 indivíduos hospitalizados em 2020, o que perfaz um aumento de aproximadamente 2700%.

Ao se investigar sobre o quão este crescimento está associado com a COVID-19 com o uso da equação (1) se percebeu o quão relevante é a duplicidade de casos. Ela é definida pelo cenário em que um mesmo indivíduo é registrado com SRAG, posteriormente confirmado para COVID-19, porém não tem o registro de SRAG retificado (NOGUEIRA, *et al.*, 2020). Como observa-se na figura 2, quanto maior o índice de duplicidade, maior será o número de casos de infectados pela COVID-19.

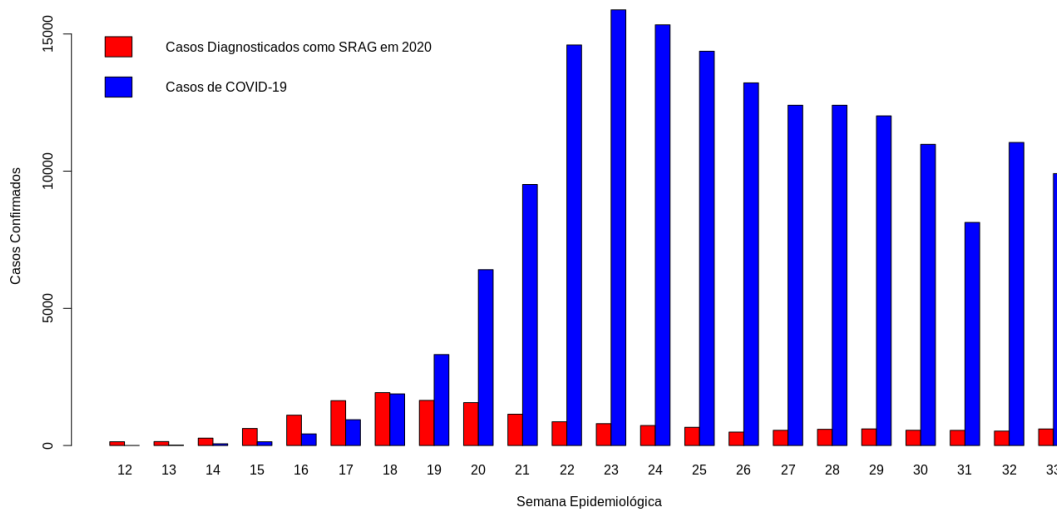
Figura 2 - Análise do Impacto diferentes Cenários Duplicidades de Diagnósticos de SRAG no Número de Infectados pela COVID-19



Fonte: Autores

A duplicidade de diagnóstico torna-se evidente quando são comparados os casos de SRAG em 2020 com os de COVID-19 (Figura 3). Os casos de SRAG tem uma ascensão inicial, que é suplantada pelo aumento dos casos da COVID-19 a partir da 19ª SE.

Figura 3 - Comparação entre os casos confirmados de COVID-19 e os de SRAG em 2020

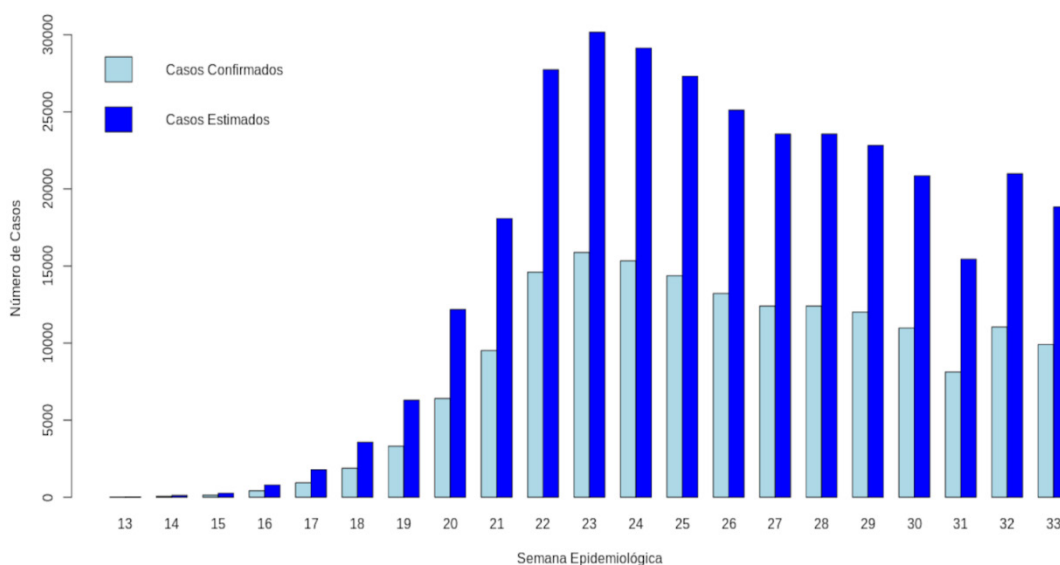


Fonte: Autores

As mortes causadas pela SRAG tiveram um crescimento ainda maior, indo de 54 (média dos anos anteriores) para 5011 de óbitos, aumentando em mais de 9000%. As mesmas tendências percebidas nos casos diagnosticados se repetiram para os óbitos, as duas taxas aumentam, até que na 19 semana se tornam inversamente proporcionais e as mortes por COVID-19 tem um incremento importante.

A partir dos casos de SRAG em 2020 que excederam os dos anos anteriores e de informações da OMS que afirma que cerca de 80% dos infectados pela COVID-19 são assintomáticos, pode-se estimar a subnotificação COVID-19 no Estado do Pará. Os casos reais são cerca de 90% superiores aos previamente notificados, subindo de 172981 para 328642 infectados, aumento expressivo ilustrado na Figura 4.

Figura 4 -comparação entre o número de casos da COVID-19 Confirmados e Estimados



Por meio da equação (2) foi possível mensurar a subnotificação de óbitos causada pela SRAG. O total de 4957 óbitos por SRAG que excederam a média anos anteriores casos mostra que o valor estimado de óbitos pela COVID-19 seria de 10889 casos e não 5932 mortes como notificado. Sendo esse um aumento de 83.5%.

4. DISCUSSÃO

Tomando como base o cenário de SRAG no Pará e comparando os valores médios de casos e óbitos registrados nos anos anteriores, identificou-se um crescimento nas hospitalizações pela síndrome em 2020, e mais expressivamente, no número de óbitos.

O aumento do número de casos teve crescimento exacerbado a partir da 11^a semana epidemiológica, em meados de março, quando se começou a ter os primeiros casos documentados de COVID-19 no estado (PARÁ, 2020). Infere-se, portanto, que a causa para esse incremento começou devido aos casos diagnosticados erroneamente, que teve seu declínio mais acentuado na 23^a semana epidemiológica, período em que as medidas de contenção estavam sendo implementadas mais rigorosamente.

Quanto ao aumento de mais de 9000% nos óbitos, ele não é exclusivo para a SRAG, visto que é possível analisar as notificações de óbitos por outras doenças do trato respiratório que também tiveram comportamento diferente esse ano (como a pneumonia): Francês et al. (2020) estima que desde o primeiro semestre houve um acréscimo de mais de 5000% da notificação dessas doenças em Manaus e de 1552% em Belém. Nesse interim, percebe-se a fragilidade na confiabilidade dos dados de COVID-19 e a necessidade de se elaborar meios para aumentar a acurácia dos registros.

Além disso, o diagnóstico errôneo interfere na duplicidade de dados, que demonstrou o quanto a falta de confirmação diagnóstica pode afetar na análise dos dados: quanto maior a duplicidade, ou seja, um mesmo indivíduo com registro para SRAG e COVID-19, menor é a taxa de subnotificação.

Desde o início de 2020 houve a preocupação em avaliar o impacto que os indivíduos com a infecção não detectada tiveram na difusão do SARS-CoV-2 pelo mundo. Antes das medidas de isolamento na China, estima-se que 86% das infecções não foram registradas, sendo que esse montante foi responsável por infectar 79% dos casos documentados no país, visto que a taxa de transmissão por pessoa foi de 55% (LI et al., 2020).

O Brasil apresenta uma baixa taxa de realização de testes (rápidos e laboratoriais), e o Estado do Pará tem um índice menor ainda, o que contribui para a subnotificação. Ribeiro e Bernardes (2020) observaram uma taxa nacional de 7:7:1 na subnotificação das infecções pelo novo coronavírus, ou seja, que o número de casos reais deve ser pelo menos 7 vezes maior que o registrado. Isso corrobora o observado pelo estudo EPICOID-19 (2020), em que os pesquisadores descrevem os casos confirmados como a “ponta de um iceberg”.

No estado do Pará, a taxa de subnotificação total de casos de COVID-19 encontrada foi de 90%, enquanto que a de óbitos foi de 83,5%. Em estudo realizado no Rio Grande do Norte, foi observada uma subnotificação de casos novos confirmados de 31,2% e de quase 100% nos óbitos, sendo que quando extrapolados para os casos assintomáticos, esse valor subiu para 655,64% (DIAS, et al., 2020). O valor foi acima do observado para o Pará, que contrasta também com os valores encontrados no início da pandemia por Nogueira et al. (2020), em que houve subnotificação de cerca de 300% no estado de Santa Catarina.

Conforme exposto por Francês et al. (2020), é importante também considerar a discrepância no tempo de alimentação dos painéis que divulgam os dados referentes à COVID-19: em um intervalo de 3 dias o número de registros com atraso fez com que a contagem total de casos no dia tivesse um incremento de 8,17 %, revelando que os entraves na notificação e registro dos dados mascaram

um número de casos confirmados que é maior.

Além disso, tendo em vista o atraso ao qual os dados estão submetidos, é incoerente considerar que as quedas nos gráficos configuram a situação real (FRANCÊS, et al., 2020). Quando se considera que medidas de flexibilização estão baseadas na premissa de que as curvas são confiáveis, percebe-se a relevância que essa informação carrega.

Outra limitação é que a subnotificação foi atrelada aos registros de SRAG, e portanto, aos indivíduos sintomáticos e hospitalizados (PAIXÃO, et al., 2020). Isso é relevante pelo número de casos leves e assintomáticos, para mortes o resultado é mais fidedigno pois espera-se que os que morreram tenham sido hospitalizados com SRAG

5. CONCLUSÃO

O artigo teve o intuito de estimar o quadro real de acometimento da população do estado do Pará pelo novo coronavírus, avaliando a subnotificação de casos e de óbitos da COVID-19 mediante a comparação dos registros atuais com os dados posteriores de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Foi observado que a subnotificação é de cerca de 90% acima dos casos atuais registrados, com um percentual pouco menor de óbitos subnotificados (83,5%).

Percebe-se que mesmo após 6 meses de pandemia esse percentual ainda é importante. Isso por que tais valores influenciam o planejamento de manejo nas medidas de contenção da pandemia, como a flexibilização do distanciamento social e reabertura de grandes espaços de circulações de crianças, que é o observado no estado do Pará.

Por fim, reitera-se a necessidade de estudos voltados para os diversos aspectos que envolvem a pandemia, para que se aproxime cada vez mais da real situação epidemiológica e possibilite a adoção de estratégias de enfrentamento adequadas ao atual cenário.

6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram que não há conflito de interesses.

7. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA PARÁ. **Retorno gradual das aulas presenciais, a partir de 1º de setembro, não é obrigatório.** Pará, 28 ago. 2020. Disponível em: <https://agenciapara.com.br/noticia/21790>. Acesso em 04 set. 2020.

BRASIL. **Painel Coronavírus.** 2020a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 04 set. 2020.

BRASIL. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde.** Brasília, DF, 2020b.

DIAS, G. H. et al. Análise da distribuição espacial da Covid-19 e subnotificação de casos novos e óbitos no estado do Rio Grande do Norte, Brasil. **Pensar Geografia**, v. 3, n. 2, p. 51-67, 2019.

EPICOVID19. COVID-19 no Brasil: várias epidemias num só país. Pelotas, 25 maio 2020. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/covid19/files/2020/05/EPICOVID19BR-release-fase-1-Portugues.pdf>. Acesso em 01 set. de 2020.

GUO, Y. R. et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak—an update on the status. **Military Medical Research**, v. 7, n. 1, p. 1-10, 2020.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. **Covid-19 Dashboard by The Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU).** Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em 04 set. de 2020.

LI, R. et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV-2). **Science**, v. 368, n. 6490, p. 489-493, 2020.

NOGUEIRA, A. L. et al. **Estimativa da Subnotificação de Casos da Covid-19 no Estado de Santa Catarina.** 2020. Disponível em: https://covid19sc.github.io/subnotificacao_covid19.html. Acesso em 28 ago. 2020.

PAIXÃO, Balthazar et al. Estimation of COVID-19 under-reporting in Brazilian States through SARI. **arXiv preprint arXiv:2006.12759**, 2020.

PARÁ. Coronavírus no Pará. 2020. Disponível em: <https://www.covid-19.pa.gov.br/#/>. Acesso em 04 set. 2020.

RIBEIRO, Leonardo Costa.; BERNARDES, Américo Tristão. **Estimate of underreporting of COVID-19 in Brazil by Acute Respiratory Syndrome hospitalization reports.** Disponível em: https://saci2.ufop.br/data/solicitacao/18528_nt_estimativa_subnotificacao.pdf. Acesso em 01 set. de 2020.

WHO. World Health Organization Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 2020 Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em 04 set. 2020.

WORLDOMETER, Coronavirus. **COVID-19 Testing.** 2020. Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> . Acesso em 04 set. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abandono da profissão 377, 382
ações estratégicas 406, 415
Administração de Serviços de Saúde 302
adoecimento psíquico 405, 407, 408, 413, 415
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) 127, 251, 310, 467
agente etiológico 64, 74, 85, 96, 108, 122, 462
agravos psicológicos 406
alimentação saudável 264, 268, 281, 285, 286
Amamentação 206, 208, 210, 211, 212, 213
ansiedade 194, 202, 287, 319, 336, 338, 339, 340, 376, 379, 381, 385, 391, 392, 396, 400, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 418, 422, 428, 430, 434, 436, 437, 438, 440, 441, 448, 449, 452
assistência digna de qualidade 369
atendimento 47, 74, 80, 83, 91, 92, 111, 124, 125, 126, 135, 159, 178, 179, 250, 251, 255, 268, 276, 282, 283, 284, 289, 298, 303, 306, 315, 347, 354, 356, 358, 362, 363, 364, 371, 373, 379, 386, 413, 459, 464, 465, 466
ausência de vacina 122, 462
automedicação 146, 154, 454, 455, 456, 457, 459, 460, 461

B

bem-estar psicológico 409, 413, 431, 448, 449, 453
benefícios da amamentação 206, 209, 210, 212
Betacoronavírus 126, 186, 466
Bruxismo 337, 341

C

carga horária de trabalho excessiva 370, 405
ciência 159, 271, 273, 274, 276, 277
Cirurgia Bariátrica 264
Cloroquina 144, 146, 147, 148, 149, 162
comorbidades 34, 35, 50, 51, 52, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 137, 188, 194, 201, 202, 207, 243, 244, 265, 267, 284, 285, 287, 288, 363, 378, 439
competências profissionais 377, 382
condições de trabalho 118, 364, 370, 377, 382, 392
consequências econômicas 294, 297, 449
construção de perspectivas 394
coronavírus 30, 31, 32, 36, 37, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 63, 69, 70, 74, 76, 78, 79, 84, 85, 86, 87, 97, 101, 102, 105, 107, 108, 115, 116, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 146, 147, 148, 152, 163, 164, 166, 177, 178, 182, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 196, 200,

207, 210, 212, 243, 249, 250, 251, 252, 255, 258, 261, 265, 267, 271, 273, 274, 276, 277, 278, 281, 283, 285, 290, 297, 299, 306, 309, 311, 319, 320, 336, 337, 338, 339, 341, 342, 351, 358, 364, 365, 368, 369, 370, 375, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 385, 386, 387, 392, 393, 394, 395, 406, 407, 413, 415, 417, 420, 421, 422, 423, 424, 426, 428, 429, 433, 435, 436, 437, 459, 463, 464, 465, 466, 467

COVID-19 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 134, 135, 137, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 265, 266, 267, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 278, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 315, 316, 317, 322, 323, 324, 336, 337, 338, 339, 341, 342, 345, 346, 348, 349, 355, 356, 357, 358, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 400, 401, 403, 404, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 424, 425, 426, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 453, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468

cuidado humanizado 302, 303, 423, 424

cuidados no pré-natal 199, 202

D

Delirium 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

depressão 194, 202, 244, 336, 338, 339, 340, 371, 379, 381, 406, 407, 409, 410, 411, 412, 415, 422, 430, 434, 436, 437, 438, 440, 441, 448, 450

dermatite de contato 249

desgaste psicológico 385, 391, 392

desgastes dentários 337, 341

deteriorações emocionais 406, 415

Dieta 281

difícil isolamento 405

dinâmica familiar 448, 449, 450

disfunção músculo-esquelética 336, 339

distanciamento social 65, 95, 102, 107, 110, 118, 122, 124, 126, 144, 145, 182, 266, 272, 275, 278, 286, 297, 298, 307, 358, 379, 409, 411, 414, 431, 436, 439, 448, 449, 450, 451, 452, 462, 464, 466

distúrbio neuropsiquiátrico 165

Doença de Kawasaki. 216

doença viral 64

dor orofacial 337, 338, 339, 340

E

Economia Médica 294

eczema 249, 250, 253

educação em saúde 45, 183, 209, 320, 454, 456, 457, 459

Enfermagem 36, 39, 61, 93, 122, 124, 127, 128, 149, 183, 197, 206, 208, 210, 212, 213, 254, 262, 300, 304, 316, 318, 319, 321, 348, 356, 358, 361, 365, 366, 367, 369, 371, 372, 375, 376, 382, 386, 387, 392, 393, 417, 461, 462, 464, 467, 468

enfermeiros 60, 120, 206, 212, 349, 358, 363, 372, 375, 385, 386, 387, 389, 390, 391, 392, 411, 420, 423, 424

Ensaio Controlado Randomizado 158, 160

Epidemiologia 30, 39, 46, 47, 54, 63, 72, 85, 92, 105, 108, 113, 127, 149, 433, 467

equilíbrio da vida 394

Equipamentos de Proteção Individual 249, 250, 253, 288, 345

esgotamento 311, 379, 385, 391, 392, 440

Espaço-tempo 394

estado psicológico da população 336, 338

estresse laboral 385

estresse ocupacional 364, 385, 387, 389, 390, 391, 392, 393

extração do leite 206

F

fadiga física e mental 385, 391, 392

fake news 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 319

falta de planejamento 369

Família 183, 257, 374, 448

fisiopatologia 66, 130, 131, 132, 133, 136, 139, 167, 243, 410

G

Gestação 176, 182

gravidade clínica 122, 199, 201, 462

Gravidez 186

Grupos de Risco 72

H

Hidroxicloroquina 137, 144, 146, 147, 148, 149, 162, 164

Higiene das mãos 351

higienização 40, 54, 61, 107, 124, 250, 253, 260, 283, 351, 352, 353, 354, 464

higienização das mãos 351, 352, 353

hiperemia 249, 253

hipertensão 31, 50, 52, 72, 74, 76, 179, 188, 243, 244, 267, 275, 362, 410, 439

Hospitalização 166, 168

Humanização da Assistência 302

I

impacto na economia 420
impacto na saúde mental 420, 422, 423
impacto psicossocial 428, 430
impactos da pandemia 294, 296, 362, 364, 377, 379, 414, 421
Impactos na Saúde 356
indicadores cognitivos 434
indicadores de saúde 63, 69, 116, 117, 413, 434, 441
infecção por microrganismo 351
Infecção respiratória 85
infecções infectocontagiosas 115
Infecções por Coronavirus 72, 216, 218, 356
infectividade 108, 122, 131, 258, 260, 462
infraestrutura hospitalar 54, 61
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) 258, 259, 261
Instituições de Saúde 319, 321
isolamento 46, 54, 58, 60, 61, 65, 66, 91, 92, 96, 101, 109, 110, 125, 126, 127, 139, 144, 145, 168, 172, 173, 179, 181, 194, 195, 196, 199, 202, 203, 261, 264, 265, 266, 268, 283, 286, 295, 297, 307, 363, 379, 382, 386, 387, 394, 395, 396, 400, 401, 405, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 420, 421, 422, 423, 424, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 436, 438, 439, 441, 448, 451, 453, 457, 465, 466, 467

L

lactente 206, 209
lesões de pele 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255
lesões por pressão 249, 251, 252, 255, 256
linha de frente contra a Covid-19 249, 254, 255

M

manutenção da amamentação 206, 208
medicações orais 130
Medicina 29, 93, 104, 111, 129, 143, 164, 184, 205, 257, 271, 273, 274, 278, 316, 317, 355, 356, 374, 454, 460
medidas comportamentais de prevenção 122, 126, 462, 466
medidas de contenção da pandemia 95, 102
medidas de prevenção 45, 65, 85, 87, 91, 111, 122, 124, 127, 209, 249, 255, 260, 350, 407, 413, 462, 464, 467
medidas preventivas 39, 41, 46, 119, 122, 154, 209, 259, 273, 319, 358, 431, 462
medidas profiláticas 130, 139
medo 125, 146, 148, 155, 299, 336, 338, 339, 348, 372, 374, 379, 380, 381, 387, 400, 409, 412, 413, 414, 420, 423, 428, 430, 431, 432, 434, 436, 437, 440, 441, 448, 450, 465
monitoramento das curvas epidêmicas 105, 107
Mortalidade infantil 176
mutação viral 271

N

níveis de estresse 340, 364, 434, 437, 441

Notícias 150

notícias falsas 150, 154, 155, 283, 319, 413

notícias inverossímeis 319

Nutrição 281, 282, 283, 285, 286, 289, 403

O

obesidade 74, 209, 243, 244, 264, 265, 266, 267, 286

Óbito 50

P

Pacientes 144, 145, 146, 170, 287, 288, 290, 340, 390, 440

pacientes oncológicos 76

Pandemia 30, 39, 47, 105, 206, 213, 214, 250, 280, 291, 294, 307, 311, 351, 353, 369, 374, 375, 377, 380, 393, 394, 405, 406, 408, 428, 448, 453, 455

Pandemias 106, 176, 208

patógenos respiratórios 186, 252

perda da liberdade 428, 432

Perfil Epidemiológico 50

políticas públicas 75, 105, 106, 108, 113, 119, 120, 126, 149, 386, 424, 433, 466

pós-cirurgia bariátrica 264, 265

pós-pandemia 271, 409, 424, 431

Prática Clínica Baseada em Evidências 158, 159

Prevenção 47, 87, 122, 124, 125, 261, 462, 464, 465

profissionais de saúde 30, 36, 118, 119, 125, 127, 144, 148, 159, 162, 167, 168, 173, 181, 208, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 259, 260, 271, 275, 284, 288, 289, 306, 307, 345, 346, 347, 348, 352, 362, 363, 364, 365, 367, 370, 371, 375, 376, 377, 379, 380, 381, 382, 386, 393, 405, 411, 413, 415, 422, 424, 432, 434, 439, 440, 441, 465, 467

proliferação de bactérias 351

Q

qualidade de vida 74, 180, 251, 264, 267, 286, 298, 337, 341, 366, 386, 394, 456

qualidade do sono 339, 409, 434, 437, 441

quarentena 53, 66, 109, 110, 172, 266, 295, 339, 349, 381, 382, 409, 411, 412, 413, 414, 420, 422, 423, 428, 430, 436, 437, 448, 449, 456

R

Recursos Humanos 369, 374

redes sociais 150, 151, 154, 155, 159, 183, 276, 283, 324, 412, 437, 458

regulamentação 310, 315

relações familiares 448, 450, 451, 452, 453
resposta hiper inflamatória multissistêmica 216
resposta imunológica 281, 286, 436
Ressignificações 394
restrições sociais 434, 437, 438, 439
risco dos idosos 258

S

SARS-CoV-2 29, 30, 31, 32, 33, 37, 38, 40, 47, 54, 55, 57, 64, 69, 85, 86, 87, 92, 93, 95, 96, 101, 103, 105, 106, 107, 112, 122, 123, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 157, 158, 159, 162, 163, 166, 167, 170, 173, 177, 178, 184, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 204, 213, 240, 243, 244, 252, 255, 261, 274, 284, 285, 287, 288, 291, 295, 320, 336, 337, 339, 346, 356, 357, 378, 379, 383, 386, 395, 415, 442, 445, 462, 463, 464, 466, 467
Saúde Coletiva 120, 127, 150, 316, 415, 467
saúde de gestantes 199, 200, 201, 204
Saúde Indígena 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121
saúde mental 275, 298, 306, 323, 339, 367, 377, 379, 380, 381, 383, 385, 387, 392, 393, 405, 407, 408, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 448, 449, 450, 452, 453
saúde pública 39, 40, 54, 55, 87, 112, 123, 146, 166, 187, 200, 254, 276, 284, 310, 336, 338, 339, 345, 353, 369, 382, 385, 386, 406, 411, 415, 420, 421, 422, 431, 435, 436, 440, 457, 463
segurança do profissional de saúde 345
Síndrome de Burnout 385, 391
síndrome de Kawasaki 216, 217, 218, 220
Síndrome de Linfonodos Mucocutâneos 217
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) 49, 51
síndromes gripais 65, 199, 201, 251, 255
sintomas psicopatológicos 428, 430
Sistema Único de Saúde 46, 75, 81, 115, 116, 206, 208, 299, 302, 311, 316, 346, 363, 364
situação nutricional 281, 285
sofrimento moral 377, 379, 380, 381, 382
subnotificação 63, 69, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 113, 364

T

taxa de letalidade 39, 45, 63, 66, 68, 72, 85, 88, 110, 356
taxa de mortalidade 33, 44, 63, 79, 89, 111, 259, 358, 361, 362, 363, 378, 437
taxa de transmissibilidade 105, 107
taxas de mortalidade 43, 75, 192, 242, 243, 362
teleatendimento 264, 266, 267, 268
terapia antiviral segura 144, 146
terapia farmacológica específica 96, 158, 163

terapia nutricional 281, 283, 285, 286, 289

Tratamento 144, 145, 146, 160

U

uso de EPIs 250, 345, 349, 391, 392

V

valorização profissional 377, 382

veículos midiáticos 319, 321

ventiladores mecânicos (VM) 310, 311

violência doméstica 194, 448, 451, 452

vírus 31, 32, 33, 37, 40, 46, 52, 53, 54, 61, 66, 67, 70, 73, 74, 85, 86, 91, 95, 96, 107, 109, 110, 115, 116, 122, 124, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 144, 145, 148, 151, 152, 154, 155, 162, 166, 172, 177, 179, 186, 187, 188, 196, 199, 200, 202, 206, 207, 208, 209, 212, 216, 217, 218, 243, 244, 252, 259, 260, 264, 265, 269, 274, 284, 285, 319, 339, 348, 357, 371, 378, 379, 386, 391, 395, 397, 405, 406, 407, 408, 410, 413, 422, 429, 430, 431, 435, 437, 441, 462, 464, 465, 466

Vírus da SARS 130

Vulnerabilidade em Saúde 258

editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora_omnis_scientia



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



editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora_omnis_scientia



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

