

Saúde Coletiva e Saúde Pública: highlights da Pandemia de Covid-19

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Saúde Coletiva e Saúde Pública: highlights da Pandemia de Covid-19

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^a Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Saúde coletiva e saúde pública: *highlights* da pandemia de Covid-19

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva e saúde pública: highlights da pandemia de Covid-19 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-791-8

DOI 10.22533/at.ed.918210102

1. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 614

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

No mês de dezembro de 2019 um surto em Wuhan na China com 270 casos e 6 mortes foi identificado, chegando à em Seattle, no Estado de Washington, e confirmado pelo Centro de Controle de Doenças dos EUA no mês de janeiro de 2020. O vírus em questão, surgido em Wuhan é um novo Coronavírus, chamado SARS-CoV-2, que é transmitido entre humanos e causa doenças respiratórias, e já alterou o curso da história mundial com as taxas de infecção e mortalidade em todo o globo.

No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou o surto do Coronavírus como uma emergência de saúde pública global, o que implica uma ação coordenada entre os países. Desde então políticas de saúde pública emergenciais começaram a ser tomadas no sentido de aplacar ao máximo os efeitos da nova pandemia.

O primeiro caso de Coronavírus no Brasil teve diagnóstico molecular confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020 pela equipe do Adolfo Lutz, e desde então, estratégias para o entendimento dos mecanismos de replicação viral e para o diagnóstico/ tratamento tem sido buscadas a todo instante.

O surgimento da pandemia causada pelo novo Coronavírus demonstrou a importância e a necessidade de novas ferramentas para criação de vacinas, medicamentos farmacêuticos com ação efetiva contra o vírus, políticas de higiene, assepsia e controle de enfermidades causadas por microrganismos como os vírus.

Nesta obra aqui apresentada, pretendemos levar até o nosso leitor os conceitos e dados mais atuais e relevantes possíveis relacionados ao novo Coronavírus. Sabemos que estamos no meio de todo um processo, portanto novos estudos e ensaios poderão surgir, e isso nos encoraja a publicar este volume acreditando que novos poderão surgir com novos dados e respostas as quais ainda não temos. Principalmente nesse contexto, divulgação científica de dados minuciosos e revisados é muito relevante, por isso mais uma vez parabenizamos a Atena Editora pela iniciativa.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ALTERAÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO NA FASE AGUDA E PÓS CORONAVÍRUS SARS COV-2

Jean Jorge de Lima Gonçalves
Roberto Ranierre Oliveira Cartaxo Filgueiras
Laryssa Marcela Gomes Amaral
Bruno da Silva Brito
Gilberto Costa Teodózio
Fabio Correia Lima Nepomuceno

DOI 10.22533/at.ed.9182101021

CAPÍTULO 2..... 11

AS DIFICULDADES ENFRENTADAS NA VENTILAÇÃO MECÂNICA DE PACIENTES COM COVID-19

Jean Jorge de Lima Gonçalves
Roberto Ranierre Oliveira Cartaxo Filgueiras
Laryssa Marcela Gomes Amaral
Bruno da Silva Brito
Gilberto Costa Teodózio
Fabio Correia Lima Nepomuceno

DOI 10.22533/at.ed.9182101022

CAPÍTULO 3..... 21

ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Camila da Silva Pereira
Thaís Isidório Cruz Bráulio
Cosmo Alexandre da Silva de Aguiar
Maria Lucilândia de Sousa
Vitória de Oliveira Cavalcante
José Hiago Feitosa de Matos
Amanda Alcantara de Sousa
Edson Lineu Callou Cruz Amorim
Maria de Fátima Esmeraldo Ramos Figueiredo
Dayanne Rakelly de Oliveira
Glauberto da Silva Quirino
Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

DOI 10.22533/at.ed.9182101023

CAPÍTULO 4..... 30

ANÁLISE DE DADOS SOROLÓGICOS SECUNDÁRIOS PARA COVID-19 LEVANTADOS NO LABORATÓRIO NÚCLEO-MEDICINA LABORATORIAL, GOIÂNIA – GO

Larissa de Oliveira Rosa Marques
Guilherme Guimarães de Paula Poletto
Renato Ferreira Rodrigues
Joao Paulo Peres Canedo
Mara Rubia de Souza

Leandro do Prado Assunção
Benedito Rodrigues da Silva Neto
DOI 10.22533/at.ed.9182101024

CAPÍTULO 5..... 49

TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA POPULAÇÃO INDÍGENA

Tayane Moura Martins
Patrícia Resende Barbosa
Ademir Ferreira da Silva Júnior

DOI 10.22533/at.ed.9182101025

CAPÍTULO 6..... 60

CENTRO DE VALORIZAÇÃO DA VIDA: O SERVIÇO FILANTRÓPICO DE APOIO EMOCIONAL E A PANDEMIA DE COVID-19

Camila Rodrigues de Freitas Monteiro
Ikaró Cruz de Andrade
Thayna Teixeira Farias
Erika Conceição Gelenske Cunha

DOI 10.22533/at.ed.9182101026

CAPÍTULO 7..... 72

COVID-19: OS IMPACTOS ASSOCIADOS AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DECORRENTES DAS ATIVIDADES EXERCIDAS DURANTE A PANDEMIA EM SANTOS E CUBATÃO

Vinicius Santiago dos Santos Bomfim
Caroline Teixeira Veiga
Ana Beatriz Almeida Santos
Philippe Rachas Saccab

DOI 10.22533/at.ed.9182101027

CAPÍTULO 8..... 80

FATORES QUE AGRAVAM A ANSIEDADE NA PANDEMIA DO COVID-19

Ana Carolline Oliveira Torres
Gabriel Lima Brandão Monteiro
Matheus Henrique Garcia Gomes
Letícia Nogueira Carvalho Costa de Araújo
Sara Oliveira Reis
Sarah Menezes Gashti
Fernanda Marinho de Souza
Kamila Simões Sales
Valnice Portela Machado
Renata Guarçoni Bertoldi
Raphaela Henriques Ferreira
Anderson Poubel Batista

DOI 10.22533/at.ed.9182101028

CAPÍTULO 9.....87

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DECORRENTE AO COVID-19

Marcos Filipe Chaparoni de Freitas Silva

Ana Carolline Oliveira Torres

Julia Procópio Torres

Bárbara Helena dos Santos Neves

Liliane Rochemback

Juliana Visacre Lourenço Santos

Renato Machado Porto

Kathlyn Cristina Canedo Póvoa

Matheus Mendes Dias

Gleyson Duarte Nogueira Filho

Vinicius Barbosa dos Santos Sales

Joslaine Schuartz Iachinski

DOI 10.22533/at.ed.9182101029

CAPÍTULO 10.....94

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL EM TEMPOS DE PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2): UMA REVISÃO DE LITERATURA

Tamires Edva Lopes da Silva

Maria Simone Grigório da Silva

Ana Cristina da Silva

DOI 10.22533/at.ed.91821010210

CAPÍTULO 11.....101

IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO CONTROLE DE AUTOMEDICAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19

Jamilli Caroline da Silva

Yuri de Arruda Tavares Ribeiro

Maria Clara de Andrade Jatobá Silva

Elenilson José dos Santos

Rute Mikaelle de Lima Silva

Anadir da Silva Santos Farias

Carina Bispo Silva

Yuri Cássio de Lima Silva

DOI 10.22533/at.ed.91821010211

CAPÍTULO 12.....114

MANUTENÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcos Aurélio Maeyama

Leonardo Augusto Esteves Lopes de Oliveira

Verônica Camila Lazzarotto

Gustavo Braz Rasch

Letícia Nitsche de Souza

Letícia Rothenburg

Mateus Rufato Vichetti

Eduardo Schneider Grandi

Thauana Izanfar Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.91821010212

CAPÍTULO 13..... 128

NOVOS PROTOCOLOS APLICADOS EM HOSPITAIS PARA A REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS ELETIVAS NOS TEMPOS DE PANDEMIA

Lilianne Kellen Costa Quaresma de Sousa

Larissa Andrade Giló

Rodrigo Soares e Silva

Rumão Olívio Silva Neto

Rômulo Sabóia Martins

Thais Barjud Dourado Marques

Karolinne Kássia Silva Barbosa

Hayssa Duarte dos Santos Oliveira

Fernando Lucas Andrade de Carvalho

Aline Viana Araújo

Nayze Lucena Sangreman Aldeman

DOI 10.22533/at.ed.91821010213

CAPÍTULO 14..... 131

NUTRIENTES ALIMENTARES NO INSTAGRAM DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: UM ESTUDO DE CASO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Eduarda Vasconcelos de Souza

Iza Rodrigues Mello

Beatriz Grazielle Thomaz Alves

Nathalia Ribeiro Lopes

Millena Alves Fernandes

Natalia de Souza Borges

Marcela Aranha da Silva Barbosa

Ana Carolina Carvalho Rodrigues

Luana Silva Monteiro

Jane de Carlos Santana Capelli

DOI 10.22533/at.ed.91821010214

CAPÍTULO 15..... 143

PERCEÇÃO DE UMA ENFERMEIRA, MÃE DE UMA CRIANÇA COM NECESSIDADES ESPECIAIS (TRAQUEOSTOMIZADO), DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Edileusa Rodrigues Almeida Baptista

Hugo Antônio Lemes Valdez

Oscar Kenji Niheie

DOI 10.22533/at.ed.91821010215

CAPÍTULO 16..... 151

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE COVID-19 NO MUNICÍPIO DE CANHOTINHO-PE

Liliane Carvalho de Almeida

Rosalva Raimundo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.91821010216

CAPÍTULO 17.....	163
PRODUTOS NATURAIS E SARS-CoV-2: O CASO DOS FLAVONOIDES NAS PESQUISAS IN SILICO	
Paulo Ricardo Batista	
Sara Tavares de Sousa Machado	
Gabriel Venâncio Cruz	
Maria Naiane Martins de Carvalho	
Eugenio Barroso de Moura	
Nadja Araújo Lima	
Enaide Soares Santos	
Andressa Gabrielli da Silva Rosa	
Larissa da Silva	
Renata Torres Pessoa	
Lucas Yure Santos da Silva	
Andressa de Alencar Silva	
DOI 10.22533/at.ed.91821010217	
CAPÍTULO 18.....	177
SALA DE SITUAÇÃO COVID-19 DA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE	
Rafael Amaral Oliveira	
Cristiane Damiani Tomasi	
Paula Ioppi Zugno	
Luciane Bisognin Ceretta	
Carla Damasio Martins	
Micaela Rabelo Quadra	
Ana Cláudia Rodrigues Cândido	
Marlon Luiz Pires Boldori	
Abner Delfino dos Santos	
Hellen Moraes Biehl	
DOI 10.22533/at.ed.91821010218	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	190
ÍNDICE REMISSIVO.....	191

CAPÍTULO 12

MANUTENÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA IDOSOS EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 04/02/2021

Marcos Aurélio Maeyama

<http://lattes.cnpq.br/3228569891617230>

Leonardo Augusto Esteves Lopes de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/4802198329270858>

Verônica Camila Lazzarotto

<http://lattes.cnpq.br/8334550493514688>

Gustavo Braz Rasch

<http://lattes.cnpq.br/1148508221322469>

Letícia Nitsche de Souza

<http://lattes.cnpq.br/8042088024503037>

Letícia Rothenburg

<http://lattes.cnpq.br/9157780327776719>

Mateus Rufato Vichetti

<https://orcid.org/0000-0002-3562-6164>

Eduardo Schneider Grandi

<https://orcid.org/0000-0001-6720-5121>

Thauana Izanfar Gonzalez

<http://lattes.cnpq.br/0837485723806515>

RESUMO: Com a descoberta do novo coronavírus, o Sars-CoV 2, a OMS (Organização Mundial de Saúde) se viu na atitude de declarar Emergência na Saúde Internacional devido à pandemia. Seus sintomas variam, e a maioria deles têm relação com o sistema respiratório. O método de prevenção mais eficaz até o momento foi o de isolamento social, no regime

chamado de quarentena. Conseqüentemente este isolamento provocou uma quebra no cuidado continuado à pessoa idosa nas áreas de abrangência das Equipes de saúde da Família. Neste cenário, um grupo de acadêmicos do 3o ano do Curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí, na disciplina de Atenção Básica, tiveram como atividade teórico-prática, o desafio de buscar soluções para reorganização do processo de trabalho da equipe de saúde, com foco no cuidado à pessoa idosa, no contexto da pandemia por COVID-19. Foram estabelecidos contatos virtuais com os membros da Equipe ESF, para o desenvolvimento da atividade, estabelecimento de um diagnóstico situacional, discussão e posterior composição de estratégia para o cuidado continuado dos idosos do território adscrito à unidade básica de saúde.

PALAVRAS - CHAVE: Covid-19. Atenção Primária à Saúde. Assistência à Idosos.

MAINTAINING ACCESS TO PRIMARY CARE SERVICES FOR ELDERLY PEOPLE IN PANDEMIC TIMES: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: With the new coronavirus (Sars-CoV 2), the World Health Organization (WHO) found itself in a position to declare an Emergency in International Health due to the pandemic. Its symptoms vary, the majority being related to the respiratory system. The most effective prevention method to date has been social isolation, in a regime called quarantine. For this experience report, the academics used their experience at the Basic Health Units (UBS). It was found necessary to list again the elderly residents of the UBS area,

taking into priority classification according to the presented comorbidity, the more severe it is, the higher the level of care and monitoring that elderly will need.

KEYWORDS: Coronavirus Infections. Primary Health Care. Old Age Assistance.

INTRODUÇÃO

Os Coronavírus são vírus de RNA que causam infecções respiratórias nos animais. Há 7 Coronavírus entre os patógenos humanos, e são, em geral, responsáveis por síndromes gripais (LANA *et al.*, 2020). O novo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2) é o causador da doença COVID-19. Em 31 de dezembro 2019, a OMS foi alertada sobre casos de pneumonia na China. Após uma semana deste alerta, o vírus já tinha sido reconhecido como uma nova cepa de coronavírus, antes não identificada em humanos (OPAS, 2020). Com alta transmissibilidade na população em geral e uma letalidade elevada nos grupos de risco, como os idosos, o novo Coronavírus rapidamente ganhou a preocupação e atenção dos Órgãos de Saúde e dos Governos pelo mundo (LANA *et al.*, 2020).

A OMS declarou, no dia 30 de janeiro de 2020, que o surto de COVID-19 constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. Em 11 de março de 2020, a doença causada pelo novo coronavírus foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (OPAS, 2020).

A COVID-19 possui quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves, sendo 80% dos casos assintomáticos ou sintomáticos brandos e 20% com sintomas mais severos, geralmente em idosos, necessitando de atendimento hospitalar (BRASIL, 2020). Tanto a gravidade dos casos, quanto a taxa de mortalidade possuem relação com a idade e com a presença de comorbidades dos pacientes. 8 a 13% dos pacientes com COVID-19 com idade entre 70 e 79 anos vão a óbito e, aproximadamente, 15 a 20% dos pacientes acima de 80 anos (ROSCHEL; ARTIOLI; GUALANO, 2020) – percentuais muito mais elevados que na população em geral.

Com o aumento da disseminação desse vírus e, também, com a facilidade de acesso aos meios diagnósticos laboratoriais públicos e privados, como RT-PCR (biologia molecular) e o teste rápido (imunológico) houve uma explosão no número de casos confirmados no Brasil e no mundo (BRASIL, 2020a). No decorrer dessa pandemia, a COVID-19 causou, nos primeiros 6 meses, mais de 650 mil óbitos no mundo (ECDC, 2020) e mais de 92 mil óbitos confirmados no Brasil (BRASIL, 2020a).

Como forma de prevenção e redução do contágio deste vírus, o isolamento social foi a principal medida adotada. Nesse sentido, o Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2020b), publicou a “Recomendação nº 18”, de 26 de março de 2020, que prevê o isolamento social para todos os pacientes sintomáticos, e para aquelas pessoas que se encontram nos grupos de risco para as formas mais graves da doença; e o “Boletim epidemiológico

nº 5”, publicado pelo Ministério da Saúde recomendando que pessoas idosas e/ou com problemas crônicos, restringissem o contato social, nas cidades com transmissão local ou comunitária (BRASIL, 2020c).

No Brasil, cada Estado escolheu a rigidez das medidas de acordo com a incidência de casos em cada região, seguidos dos seus respectivos municípios. Com *home office*, colégios fechados e um mundo que se tornou ainda mais digital, os impactos do novo Coronavírus foram muito além de hospitalizações e mortes, afetando também a saúde emocional e a economia. Ademais, com as orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020d), recomendando ainda a suspensão dos atendimentos presenciais, as chamadas agendas programadas, desaconselhando a presença desnecessária das pessoas de grupo de risco aos serviços de saúde, uma vez que estes estariam focados em receber pacientes sintomáticos respiratórios (BRASIL, 2020d). Os idosos, por sua vez, tiveram grandes prejuízos na dificuldade de acesso à saúde, uma vez que necessitam de cuidados médicos recorrentes.

Assim, este relato de experiência possui o intuito de refletir sobre a continuidade do cuidado aos idosos na Atenção Primária nestes tempos de pandemia, expondo os desafios na nova organização do processo de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde e, também, apontando algumas formas de manutenção da assistência à pessoa idosa no Sistema de Saúde, garantindo o seu cuidado e a permanência de atendimentos de qualidade, adaptados para este período de isolamento social.

METODOLOGIA

Esse relato de experiência utilizou como base a vivência de acadêmicos do curso de medicina ao longo de aulas práticas na atenção básica do município de Balneário Camboriú - SC. A disciplina de Atenção básica inicia-se no primeiro ano do curso com uma essência prática intensa, desenvolvida no âmbito da Atenção Primária dos municípios. É realizada uma interação com os serviços de saúde e comunidade, onde um grupo de aproximadamente 6 acadêmicos por UBS, acompanha toda a rotina de uma Equipe de Saúde da Família, no território. Desta forma, a atividade desenvolvida, diz respeito a um grupo que já frequenta a mesma unidade de saúde há mais de um ano, conhecendo os profissionais da equipe e a comunidade. O estudo foi realizado com a participação da médica da equipe, representando os profissionais, em ambiente virtual por meio de videoconferência, sendo complementado por aplicativo móvel.

A metodologia utilizada no desenvolvimento da atividade foi embasada no Arco de Maguerez, que consiste em um método de análise, tendo como ponto de partida a realidade, sendo observada por diversos ângulos com o intuito de extrair e identificar situações e os problemas existentes, a fim de, após análise, levantar hipóteses e possíveis soluções (BORDENAVE; PEREIRA, 1982).

A base para a aplicação da Metodologia da Problematização, foi elaborada na década de 70 do século XX, por Bordenave e Pereira (1982), mas foi pouco utilizada na época pela área da educação (FUJITA *et al.*, 2016). O livro desses autores foi, por muito tempo, o único disponível nos meios acadêmicos sobre o Arco de Maguerez, aplicado como um caminho de Educação Problematizadora, inspirado em Paulo Freire (COLOMBRO, 2007). A estrutura se baseia em cinco etapas propostas no projeto, sendo elas: observação da realidade, problematização e pontos chaves, teorização, hipóteses de soluções e aplicação à realidade (ROCHA, 2008).

A primeira etapa parte da observação da realidade com o intuito de identificar os possíveis problemas, a fim de escolher um deles para uma investigação (ROCHA, 2008). Neste período foi realizado um diagnóstico sobre a nova organização do cuidado na unidade de saúde, em paralelo ao cenário geral da pandemia, traçando assim, uma ambientação da situação.

Em seguida, com a ambientação traçada, a partir da análise da realidade foi realizado um exercício de problematização onde o grupo, a partir de uma discussão coletiva, desenvolveu um olhar com distanciamento necessário para traçar “nós críticos”, chamados de *Pontos-Chave*, buscando os possíveis fatores e determinantes que contribuem para a situação identificada (ROCHA, 2008).

Na terceira etapa, a de teorização, foi o momento de recorrer as contribuições dos mais diversos autores, que podem auxiliar na elaboração das explicações e, também, servirem como uma espécie de referencial teórico para a construção de respostas elaboradas e soluções (ROCHA, 2008).

Após as etapas anteriores que serviram de base para transformação da realidade (COLOMBRO, 2007), chega-se, portanto, na quarta etapa. Nesse sentido, deve-se utilizar da criatividade e originalidade com o intuito de criar hipóteses de soluções para os determinados problemas (BORDENAVE; PEREIRA, 1982). Dessa forma, foram desenvolvidas orientações para compor um plano de ação para a continuidade dos cuidados aos idosos do território.

Na quinta e última etapa do desenvolvimento da atividade, a aplicação à realidade, apresenta-se como uma maneira de intervir, exercitar e manejar situações aplicando-as conforme a necessidade (BORDENAVE; PEREIRA, 1982). Essa fase permite consolidar as hipóteses de soluções propostas anteriormente, visando a transformação. Além disso, podem ocorrer possíveis adaptações a partir do que se deseja e do que é possível, sem desvio dos objetivos a que se propuseram as soluções (BORDENAVE; PEREIRA, 1982).

DESENVOLVIMENTO

Em concordância com as medidas protetivas e o isolamento social, os encontros para discussão das cinco (5) etapas, sempre aconteceram em ambiente virtual, via

videoconferência e através do uso de aplicativos móveis.

De acordo com a metodologia descrita pelo Arco de Maguerez, as etapas foram desenvolvidas e os resultados apresentados foram descritos a seguir.

Observando a realidade: idosos ganham destaque

Partindo do princípio que os acadêmicos, não fosse o estado de isolamento social e a suspensão das aulas presenciais, estariam indo à UBS para a realização das atividades práticas da disciplina, a transposição desta etapa de observação da realidade se desenvolveu como tal, em ambiente virtual. Assim, com a participação da médica da equipe de saúde, foi possível desenhar o cenário da causado pela pandemia, em relação ao processo de trabalho.

A UBS continua funcionando das 7h às 16h com a equipe técnica (equipe de enfermagem, médica, atendentes de saúde) e o administrativo funcionando até as 18h. Nenhum grupo de educação em saúde está funcionando devido a questão de não ter aglomerações no momento e da sala disponibilizada para esses trabalhos não estar adequada para receber pessoas nessa pandemia. As visitas domiciliares continuam acontecendo conforme a necessidade e com restrições, pois a equipe está menor, com apenas duas a três pessoas, e todos utilizam EPIs. Há EPIs para todos os funcionários, mas procuram trocar as máscaras por turnos, uma no período da manhã e outro no da tarde. Caso haja atendimento a pacientes com sintomas respiratórios há uma troca imediata de máscara e avental.

No início da pandemia não havia máscaras N95 em grande quantidade e, portanto, elas não eram estão sendo utilizadas a todo momento, apenas quando havia uma maior exposição. Quanto às consultas, a agenda programada foi cancelada ficando apenas a demanda espontânea, porta aberta. Sendo assim, o paciente chega à Unidade e é acolhido primeiramente pela enfermeira ou pelas técnicas, caso chegue com uma queixa aguda que necessita passar pela consulta médica há um encaminhamento para a médica. Caso o paciente venha devido a doenças crônicas ou para trazer exames laboratoriais e de imagem que foram pedidos antes da pandemia, a técnica registra todos no sistema, e se houver alguma alteração é encaminhado para a médica. O Pré-natal, no início da pandemia, houve suspensão, mas retornaram, mesmo com o isolamento e as gestantes continuam sendo programadas pela UBS e, horários marcados e separados, normalmente uma ou duas gestantes para cada período. Consultas de puericultura diminuíram e os recém-nascidos estão sendo atendidos em domicílio, quando não há possibilidade é marcado em horários tranquilos em que não há nenhum caso de sintomático respiratório.

A maioria dos municípios decretou o afastamento preventivo de trabalhadores em grupos de risco. Isso acabou acarretando uma maior diminuição no número de membros da equipe. Nesse movimento, utilizando a tecnologia a favor, a equipe da UBS criou uma página no aplicativo FaceBook mantendo as orientações às pessoas, para não procurarem

a Unidade caso tenha motivos que possam esperar. Houve uma divulgação maior no número de telefone da Unidade, para as pessoas renovarem suas receitas médicas, e também para tirar dúvidas. São realizadas muitas orientações de queixas urinárias, de dores, como se fosse uma tele consulta por telefone (sem vídeo).

Uma grande preocupação são os idosos, maioria no território e com baixo acesso as informações instantâneas, sendo que boa parte da população idosa sob responsabilidade da equipe é acometida por alguma doença e agravo crônico não transmissíveis, as quais se manifestam de forma mais árdua na idade avançada. Ou seja, apresentam doenças incuráveis que necessitam de um acompanhamento rigoroso, a fim de manter a qualidade de vida.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento é um processo biopsicossocial intrínseco ao desenvolvimento humano, que reflete diretamente as condições econômicas, políticas, sanitárias, sociais, históricas e culturais de uma dada população (BRASIL, 2006). Adotou-se, nesse estudo, o critério proposto pelo Estatuto do Idoso, conforme a Lei Federal 10.741/03, que considera idosa a pessoa com idade de 60 anos ou mais.

Em decorrência da rápida transição demográfica pela qual atravessa o Brasil, fruto de importantes transformações sociais, históricas e culturais, o número de pessoas nessa faixa etária cresceu expressivamente, atingindo aproximadamente 11,7% do total da população brasileira em 2015 (MIRANDA; MENDES; DA SILVA, 2016). Estima-se que em 2050 o número de idosos no mundo ultrapasse a marca de dois bilhões, e com a maioria habitando países em desenvolvimento (MIRANDA; MENDES; DA SILVA, 2016). No campo da saúde pública, estudos apontam para a correlação entre a transição demográfica e a epidemiológica, com forte tendência ao incremento das condições crônicas de saúde, especialmente das doenças crônicas e da modificação do perfil de morbimortalidade (DUARTE; BARRETO, 2012).

Apesar do notável envelhecimento populacional, ainda há pouca visibilidade e valorização dessa parcela da população. Verifica-se constantemente visão estigmatizada, preconceituosa e estereotipada, reforçando a discriminação etária e contribuindo para o envolvimento de crenças e ações que ridicularizam os idosos. Nesse contexto, em contrapartida, a pandemia COVID-19 afluou o destaque aos idosos, principalmente devido ao potencial de risco dessa população, por apresentar alterações decorrentes da senilidade.

Problematizando: preocupações com os idosos

Com a pandemia, os idosos tornaram-se um grupo de interesse proeminente. Tendo em vista o amplo e complexo campo da saúde da pessoa idosa, múltiplas formas de cuidado e fazer em saúde emergem nesse contexto, com demandas relevantes e singulares. As ações de proteção, em geral, incluíram a estratificação etária, que apesar de benéfica como organização do serviço, contribuiu para reforçar preconceitos antigos da

sociedade, traduzidos em imagens, vídeos, frases, músicas, com exposição dos idosos e supervalorização de características negativas. Um exemplo nítido é o “carro do ‘cata véio’”, que além de promover o ageísmo, torna evidente as dificuldade de os idosos cumprirem o distanciamento social.

Outra preocupação é a configuração dos arranjos familiares brasileiros. Há idosos que residem sozinhos ou com o cônjuge e outros com muitos parentes, envolvendo um ambiente familiar com várias gerações reunidas. Os agentes que compõem o conjunto familiar podem incluir filhos, netos, bisnetos, cônjuges e outros membros. Na coabitação, os idosos podem assumir papel de cuidador de outros, incluindo crianças, adolescentes, adultos ou idosos dependentes. Isso requer habilidades para atender às particularidades de diferentes gerações, assim como sobrecarga. Há maior nível de sobrecarga em cuidadores idosos que moram com crianças, principalmente devido à obrigatoriedade do cuidado diário (LOUREIRO et al, 2013) e isso revela-se preocupante, quando entre os cuidados orientados durante a pandemia COVID-19, está o distanciamento social.

Entre as recomendações para segurança dos idosos durante a pandemia, há também o distanciamento e isolamento social. O distanciamento social denota a necessidade da reconfiguração dos comportamentos, com prioridade para ações de higiene constantes, como lavagem das mãos, uso de álcool em gel, distanciamento de outras pessoas, etiqueta respiratória, cuidados ambientais e emocionais (DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Neste sentido, a família e a sociedade podem se tornar um sistema de apoio ao idoso. O afeto e o cuidado são mecanismos valiosos. É tempo de relacionamentos permeados por respeito, verdade, informação e pactuação conjunta de atividades diárias e escolhas.

É necessário definir e defender que o distanciamento social não pode caracterizar abandono, portanto, cada família em conjunto com o idoso precisa refletir e discutir as estratégias importantes para seu contexto. Neste momento de pandemia COVID-19, o afastamento físico reflete ato de amor, carinho e consideração, além de ser estratégia de proteção.

Além disso, existe uma problemática importante que envolve os idosos institucionalizados. Estudos preliminares apontam que, nestas realidades, a infecção pelo SARS-CoV-2 é alta, com sugestão de taxa de mortalidade para maiores de 80 anos superior a 15% (MACHADO *et al.*, 2020). Este contexto é considerado de alto risco para infecção, pois envolve predominantemente idosos, diversos com comorbidades crônicas e dificuldades para atividades da vida diária; contato frequente de cuidadores e visitantes; e convivência em aglomerados.

Também existe a preocupação com os idosos trabalhadores, os quais em diversas famílias representam a única fonte de renda. No Brasil, muitos idosos têm esta responsabilidade financeira (MORAES, 2012), apesar do senso comum estimá-los, na maioria das vezes, como aposentados e pensionistas.

Outra preocupação frequente é com o estímulo do idoso para utilizar ferramentas tecnológicas. Essas podem possibilitar aproximação social, porém, historicamente, a população idosa no Brasil apresenta dificuldade de acesso aos recursos tecnológicos e baixa escolaridade. Infelizmente, este fato interfere na aquisição de conhecimentos sobre a pandemia, assim como limita as possibilidades de comunicação, principalmente durante o distanciamento, dificultando a orientação dos comportamentos individuais e coletivos.

Teorizando: idosos e a Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e representa um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico e o tratamento, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e em relação à pessoa idosa e à sua rede de suporte social, incluindo familiares e cuidadores (quando existente) espera-se oferecer uma atenção humanizada com orientação, acompanhamento e apoio domiciliar, com respeito às culturas locais, as diversidades do envelhecer e a diminuição das barreiras arquitetônicas de forma a facilitar o seu acesso (BRASIL, 2006).

Na população de idosos, evidencia-se que muitos são acometidos por doenças e agravos crônicos não transmissíveis (DANT) - estados permanentes ou de longa permanência - que requerem acompanhamento constante, pois, em razão da sua natureza, não têm cura. Essas condições crônicas tendem a se manifestar de forma expressiva na idade mais avançada e, frequentemente, estão associadas (comorbidades). Podem gerar um processo incapacitante, afetando a funcionalidade das pessoas idosas, ou seja, dificultando ou impedindo o desempenho de suas atividades cotidianas de forma independente. Ainda que não sejam fatais, essas condições geralmente tendem a comprometer de forma significativa a qualidade de vida dos idosos (BRASIL, 2006).

Frente a esse contexto, os profissionais de saúde devem compreender as especificidades dessa população e a própria legislação brasileira vigente, visto que o processo de diagnóstico consiste em um atendimento multidimensional e influenciado por diversos fatores. No idoso, a Atenção Primária assume um papel extremamente relevante na estratificação de risco e, conseqüentemente, no reconhecimento daquele que necessite de atenção diferenciada.

Os profissionais, portanto, devem estar atentos para o atendimento dessa classe como: estabelecer uma relação respeitosa, considerando a sabedoria advinda de toda uma experiência de vida, além do maior senso de dignidade e prudência; chamar a pessoa por seu nome e manter contato visual, preferencialmente, de frente e em local iluminado, considerando um possível declínio visual ou auditivo; partir do pressuposto de que o

idoso é sim capaz de compreender as perguntas e orientações que lhe são feitas, nunca se dirigindo primeiramente a seu acompanhante. Além de utilizar uma linguagem clara, evitando a adoção de termos técnicos que podem não ser compreendidos. Em resumo, essas ações devem ser realizadas a fim de que contribuam para um atendimento efetivo e adequado para a classe.

Propondo soluções: a assistência ao idoso na pandemia

A pandemia do Covid-19 trouxe mudanças significativas para toda a sociedade e principalmente para os serviços de saúde. Os cuidados tomados antes como o uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) pelos profissionais, utilização de materiais adequados e em bom estado nos procedimentos, além de outras medidas que prevenisse a não-disseminação de doenças, tanto pela Atenção Básica quanto por todos os meios de assistência, não só permanecem como tornaram-se fator essencial no atendimento nesta pandemia. Em especial, os cuidados em relação ao atendimento e assistência ao idoso além de serem fundamentais, há uma necessidade de ser mais prioritário e efetivo, pois há uma letalidade muito mais elevada entre pessoas com 60 anos ou mais, além de serem o maior número de pacientes no território analisado pelos acadêmicos.

A Unidade deve assumir papel resolutivo e, portanto, alinhar suas ações para que toda a equipe possa agir em concordância no meio da pandemia. Assim, como proposta de contribuição e apoio à reorganização do trabalho realizado nas Unidades Básicas de Saúde, desenvolvemos alguns pontos relacionados ao cuidado com os idosos durante a pandemia do Covid-19.

O primeiro ponto desenvolvido seria realizar uma nova identificação dos idosos da região, por meio de uma quantificação do total da classe atendida; um mapeamento localizatório para caracterizar áreas que tenham maior número da classe; um diagnóstico situacional, principalmente daqueles que residem sozinho e uma delimitação do contexto socioeconômico atual e listagem de comorbidades existentes, atentando para os considerados fatores de risco.

O segundo ponto caracteriza-se como uma classificação de prioridade, pois a estratificação de intensidade é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso. Nesse sentido, propõe-se elaborar e organizar uma planilha de registro coletivo, relacionando todos os idosos da área, a partir de uma classificação de risco baseada em históricos de comorbidades prévias e atuais, tendo em vista os que possuem essa comorbidade controlada ou não controlada. Além disso, relacionar nomes do maior risco para o menor, quanto maior o risco, maior a necessidade de acompanhamento e monitorização.

O terceiro ponto caracteriza-se em uma rotina de acompanhamento, considerando a classificação de risco elaborada anteriormente, desenvolvendo rotinas de acompanhamento diferentes, que atendam às necessidades específicas de cada grupo, descrita a seguir e

desenhada na Figura 1:

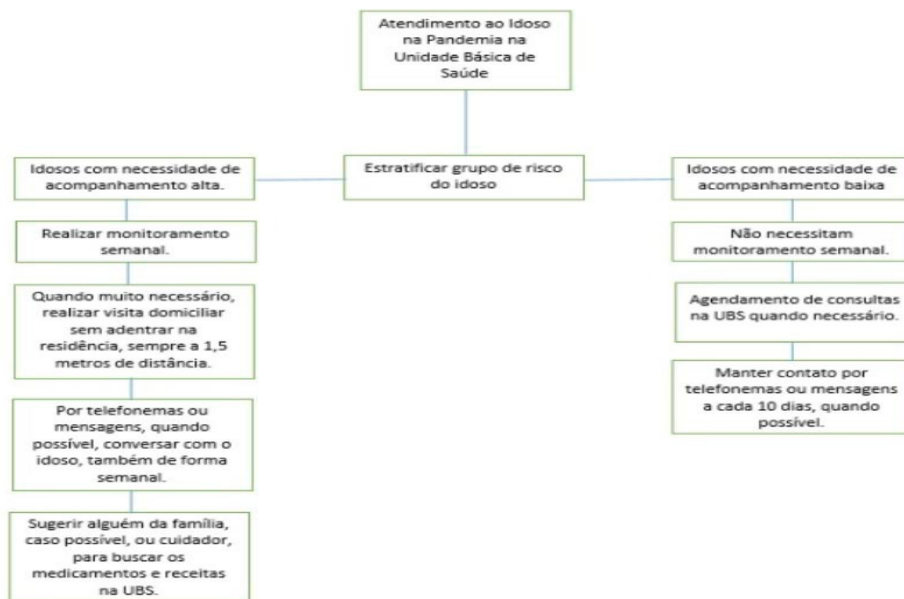


Figura 1 – Fluxograma do atendimento ao idoso na pandemia.

I. Idosos com necessidade de acompanhamento alta:

A Atenção Primária à Saúde deverá monitorar semanalmente os idosos frágeis e os que possuem comorbidades e comorbidades múltiplas, mantendo sempre o distanciamento preconizado de 1,5m; não é necessário adentrar nos domicílios, podendo permanecer no portão ou varanda do domicílio. Além de uma visita domiciliar semanalmente, sugerimos - quando possível - a realização de ligações telefônicas ou conversas via *Whatsapp*, mais uma vez na semana. Totalizando assim, dois contatos com o idoso semanalmente. Soma-se ainda buscar parceiros/voluntários para entregar medicamentos sempre que possível no domicílio evitando a presença do idoso ou de um familiar na UBS. Para medicamentos especiais seguir a orientação da assistência farmacêutica, certificando-se da extensão da validade das receitas durante período de emergência.

II. Idosos com necessidade de acompanhamento baixa:

Destinado aos idosos que não necessitam de acompanhamento semanal e que possuem suas comorbidades controladas ou não possuem comorbidades. Agendamento de consultas na UBS, quando sentir necessidade. Visto que o quadro atual não permite a demanda espontânea, o que seria o ideal para esses pacientes, ainda seria necessário o agendamento. Além disso, realizar ligações telefônicas – quando possível – a cada 10 dias, para atualização da situação do paciente.

O quarto ponto seria uma distribuição de cartilhas informativas e máscaras, pois é

imprescindível que os idosos sejam informados de maneira didática sobre diversos quesitos referentes ao Covid-19. Dessa forma, as cartilhas e máscaras devem abranger todos os idosos, tanto os de necessidade de acompanhamento alta quanto os de acompanhamento baixa, pois todos devem se informar para reduzir o risco de contaminação. Além disso, as cartilhas devem ficar disponíveis na Unidade para que sejam disseminadas pelas pessoas que a frequentam e também podem ser distribuídas pelas agentes de saúde durante as visitas, tomando os devidos cuidados. Para os idosos que não necessitam de visitas semanalmente poderiam receber o guia pelo correio, as agentes de saúde podem entregar na caixa de correspondência, não havendo contato entre ambos. A população não idosa também pode usufruir da cartilha, pois as orientações são universais, além de poderem passar para familiares idosos.

O conteúdo da cartilha deve conter as principais informações, como o que é o Coronavírus, como identificar os sintomas, quando e onde buscar ajuda, por que manter o isolamento social e como se proteger. Soma-se ainda que pode ser sanado as principais dúvidas, como se as pessoas assintomáticas podem transmitir a doença, se existe algum tratamento efetivo ou vacina ou por que os idosos fazem parte do grupo de risco da forma mais grave da doença. Dessa forma, garantimos que as informações importantes chegam até a população idosa e seus familiares diminuindo a contaminação do vírus, pois não há exposição dos mesmos saindo de suas casas.

Etapa de aplicação prática

As etapas propostas pelo Arco de Maguerez não tiveram a participação de todos os membros da equipe, uma vez que as UBS estavam em funcionamento durante a realização dos encontros virtuais. Portanto, um relatório inicial, detalhando as discussões ocorridas em todas as etapas, foi entregue à médica da equipe para que, em reunião extraordinária de equipe, seja feita uma nova discussão.

Nesta etapa, a equipe da UBS deverá se responsabilizar, pois as atividades presenciais de integração entre ensino, serviço e comunidade, continuam suspensas no sentido de evitar possíveis aglomerações em espaços públicos coletivos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O COVID-19 é um vírus de RNA causador de infecções respiratórias de quadro clínico variável com casos assintomáticos a quadros respiratórios graves (LANA, 2020). A nova cepa do coronavírus ganhou em dezembro de 2019 atenção após os diversos alertas da OMS pela sua elevada transmissibilidade na população em geral e sua letalidade elevada nos grupos de risco como os idosos (OPAS, 2020). A dificuldade de desenvolver um tratamento eficaz e a falta de vacinas ao COVID-19 exigiu dos governos e Estados medidas de isolamento social para conter a transmissão e o número de óbitos. Infelizmente, as faixas etárias mais atingidas englobam à idosa, as quais cerca de 8 a 13% destes pacientes

contaminados com idades entre 70 e 79 anos vão a óbito e, aproximadamente, 15 a 20% dos pacientes acima de 80 anos (MACHADO *et al.*, 2020).

As consequências das medidas de distanciamento vão além dos aspectos puramente econômicos, a necessidade de isolar populações vulneráveis como a idosa, exigem das políticas públicas sua reformulação e adaptação diante deste cenário de pandemia. Ao nos basear na metodologia do Arco de Maguerez e suas características observacionais e problematizadoras, construímos um relato de experiência buscando hipóteses para a solução. Nele, tivemos o intuito formular práticas acessíveis às Unidades Básicas de Saúde durante a pandemia, para auxiliar e amparar à população tendo maior apelo e cuidado à sua camada mais frágil, a idosa. Manter a assistência desta essa faixa etária com garantia de atendimentos de qualidade foi dificultada pela suspensão das visitas domiciliares, rodas de conversa e dos grupos de apoio por conta da possibilidade de contaminação.

Diante disso, observamos a necessidade de classificar os idosos de maior e menor prioridade para acompanhamento de acordo com suas comorbidades e de seu controle. Aqueles com necessidade de acompanhamento alta, seriam monitorados semanalmente em dois momentos, através de uma visita domiciliar, com o distanciamento e EPI's adequados, e um contato via telefone ou rede social. Os idosos com acompanhamento baixo, com comorbidades ausentes ou controladas receberão o contato via telefone ou via rede social a cada 10 dias, além das consultas agendadas conforme a necessidade. Outra prática viável à Atenção Primária seria facilitar a disseminação da informação por meio de cartilhas nas quais constam orientações, cuidados e dicas para esse momento de pandemia. Seu enfoque poderia ser destinado a população idosa e distribuído nas visitas domiciliares ou até mesmo pelo sistema postal, além de estar presente dentro da própria UBS.

Por fim, entendemos as enormes dificuldades da gestão da saúde pública no Brasil, mas acreditamos que as medidas supostas acima seriam viáveis e passíveis de adaptação conforme as características de cada Unidade Básica de Saúde. Portanto, a aplicação destas hipóteses poderia ajudar no controle das comorbidades e produzir uma enorme promoção de saúde nos idosos, com capacidade de aliviar os grandes centros de saúde além de reduzir a exposição de um dos grupos de risco. Buscar entender o que atinge os idosos e suas necessidades também permite produzir novas informações e dados para futuros estudos, agregando a atenção primária em sua totalidade diante de um Brasil cada vez mais idoso.

REFERÊNCIAS

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4ª edição. Petrópolis: Vozes, 1982.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico nº 05**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020c. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/03--ERRATA---Boletim-Epidemiologico-05.pdf> . Acesso em: 29 novembro 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica - Atenção às pessoas com doenças crônicas nas APS diante da situação de pandemia de COVID-19**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020d. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/04091032-nt-atencao-as-pessoas-com-doencas-chronicas-na-aps.pdf> . Acesso em: 29 novembro 2020.

BRASIL Conselho Nacional de Saúde. **Recomendação nº 18, de 16 de março de 2020b**. Brasília: CNS, 2020b. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1086-recomendacao-n-018-de-26-de-marco-de-2020> . Acesso em: 29 novembro 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica v.19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 28 agosto 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre a doença – COVID-19. **Gov.br** [2020a]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#interna> Acesso em: 20 Julho 2020.

COLOMBO, Andréa Aparecida. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. **Semina: ciências sociais e humanas**, v. 28, n. 2, p. 121-146, 2007.

DE ALMEIDA HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, e72849, 2020.

DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, Sandhi Maria. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 4, p. 529-532, 2012.

EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL (ECDC). COVID-19 situation update worldwide **ECDC** [2020]. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/en/geographical-distribution-2019-ncov-cases> . Acesso em: 20 Agosto 2020.

FUJITA, Júnia Aparecida Laia da Mata et al. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Revista Portuguesa de Educação**, v. 29, n. 1, p. 229-258, 2016.

LANA, Raquel Martins et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00019620, 2020. Acesso em: 12 ago. 2020.

LOUREIRO, Lara de Sa Neves *et al.* Sobrecarga de cuidadores familiares de idosos: prevalência e associação com características do idoso e do cuidador. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 5, p. 1129-1136, 2013.

MACHADO, Carla Jorge *et al.* Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3437-3444, 2020.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; DA SILVA, Ana Lucia

Andrade. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

MORAES, Edgar Nunes de. **Atenção à saúde do idoso**: aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). **OPAS** [202]0. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 . Acesso em: 12 agosto 2020.

ROCHA, Rosana. **O Método da Problemática: Prevenção às Drogas na Escola e o Combate a Violência**. (Programa de Desenvolvimento Educacional da Secretaria Estadual de Educação) – Universidade Estadual de Londrina. 2008.

ROSCHER, Hamilton; ARTIOLI, Guilherme; GUALANO, Bruno. Risk of Increased Physical Inactivity During COVID-19 Outbreak in Older People: A Call for Actions. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 68, n. 6, p. 1126-1128, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jgs.16550> . Acesso em: 28 agosto 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alimentação 58, 67, 84, 91, 131, 132, 133, 134, 139, 140, 141, 142, 147

Ansiedade 7, 17, 65, 72, 73, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 89, 90, 91, 92, 95, 97, 98, 99

Assistência à Idosos 114

Assistência à Saúde Mental 94, 96

Assistência Farmacêutica 101, 104, 112, 113, 123

Atenção Primária à Saúde 114

C

Cartilha 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 70, 124, 150

Centro de Valorização da Vida 7, 60, 61, 62, 63, 66, 68, 69, 71

Compostos Fenólicos 164

Conflito Psicológico 94, 96

Coronavírus 5, 6, 1, 10, 12, 17, 19, 20, 22, 30, 31, 32, 34, 44, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 60, 65, 71, 78, 81, 82, 85, 88, 89, 92, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 114, 115, 116, 124, 126, 127, 129, 142, 143, 144, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 160, 162, 171, 178, 179, 180, 183, 184, 185, 186, 187

Covid-19 2, 6, 7, 8, 9, 10, 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 68, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 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, 119, 120, 122, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 138, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 184, 185, 186, 187, 189

Cuidado Pré-Natal 22

CVV 60, 61, 62, 63, 66, 67, 68, 69, 70, 71

D

Diagnóstico sorológico 31

E

Enfermagem 22, 28, 57, 58, 59, 71, 74, 75, 85, 93, 113, 118, 126, 129, 143, 144, 145, 146, 148, 149, 150, 177, 190

Enfermagem obstétrica 22

Ensino 28, 59, 69, 74, 98, 124, 125, 126, 133, 178, 187

Epidemiologia 31, 71, 97, 126, 151, 161, 162

Extensão 9, 28, 113, 123, 131, 133, 134, 136, 137, 140, 141, 142, 165, 178, 181, 190

F

Farmacêutico 8, 101, 102, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 112

I

Impactos Biopsicossociais 72

Indígena 7, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 57, 158

Infecções por Coronavirus 94, 96

Isolamento Social 43, 46, 52, 53, 54, 60, 66, 68, 71, 73, 76, 80, 82, 84, 85, 89, 93, 94, 96, 97, 102, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 124, 134, 153, 180

M

Medicamentos 5, 15, 31, 101, 103, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 123

Médio Xingu 49, 52, 56

N

Nutrientes 9, 84, 92, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141

P

Pandemia 2, 5, 6, 7, 8, 9, 2, 9, 12, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 33, 38, 44, 45, 46, 49, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 58, 60, 61, 65, 66, 68, 70, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 109, 110, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 138, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 151, 152, 153, 154, 157, 159, 160, 162, 165, 179, 180, 181, 184, 186, 187, 188, 189

Pandemias 53, 97, 98, 100, 129

Potencial Antiviral 164

Prevenção de doenças 49, 138, 143

Procedimentos Cirúrgicos Eletivos 129

Protocolos Clínicos 129

R

Rede Social 125, 132

S

SARS-CoV-2 5, 10, 1, 2, 14, 18, 23, 26, 30, 31, 32, 33, 34, 43, 44, 46, 47, 48, 50, 60, 72, 78, 88, 115, 120, 126, 133, 143, 152, 153, 159, 163, 164, 165, 166, 171, 172, 173, 174, 175, 176

Saúde Comunitária 143

Saúde mental 8, 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 82, 84, 85, 87, 88, 89,

91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 148, 188

Saúde Pública 2, 5, 2, 4, 12, 29, 33, 47, 49, 57, 60, 81, 85, 86, 88, 90, 92, 93, 103, 111, 113, 115, 119, 125, 126, 143, 151, 152, 160, 161, 187, 190

V

Vigilância 47, 65, 66, 78, 126, 147, 149, 151, 154, 155, 160, 161, 162

Saúde Coletiva e Saúde Pública: highlights da Pandemia de Covid-19

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Saúde Coletiva e Saúde Pública: highlights da Pandemia de Covid-19

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 