

Hákilla Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

3

 **Atena**
Editora
Ano 2021

Hákilla Pricyla de Jesus Souza
(Organizadora)



POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

3

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

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.

Open access publication by Atena Editora



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 Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federacl 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Políticas e práticas em saúde e enfermagem 3

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaiddy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Hákillia Pricyla de Jesus Souza

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e práticas em saúde e enfermagem 3 /
Organizadora Hákillia Pricyla de Jesus Souza. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-781-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.816211612>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Souza, Hákillia Pricyla de
Jesus (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

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



Atena
Editora
Ano 2021

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; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

É com imenso prazer que apresentamos a coleção “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, uma obra dividida em três volumes que têm como objetivo principal desvelar discussões científicas sobre as diversas interfaces de atuação do profissional enfermeiro. Os conteúdos dos volumes perpassam por trabalhos de pesquisas originais, relatos de experiências e revisões da literatura, que foram desenvolvidos em instituições nacionais e internacionais na área de saúde.

O advento da pandemia pela COVID 19 trouxe mais visibilidade e valorização à profissão de Enfermagem, responsável pelo cuidado com vistas às múltiplas dimensões do ser humano. Sabe-se que a Enfermagem deve ter a capacidade de planejar uma assistência baseada em evidências, fundamentada em políticas e práticas que evidenciem seu protagonismo frente às transformações exigidas pela Saúde Pública.

Nesta obra, o primeiro volume traz estudos relacionados ao desenvolvimento da prática de enfermagem em diferentes unidades hospitalares, destacando a importância do trabalho em equipe desde o período pré-natal até a saúde do idoso, além da assistência aos cuidados paliativos. No segundo volume, os artigos associam-se aos fatores psicossociais e políticos envolvidos na atuação do enfermeiro, além daqueles direcionados à liderança e à prática docente. No terceiro volume, são apresentados estudos que demonstram a atuação da enfermagem na Saúde Pública, nestes incluídos os cuidados às famílias e as comunidades.

Ao decorrer de toda a obra “Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem”, é notório observar que os trabalhos envolvem a atuação da Enfermagem de forma holística, com práticas integrativas e complementares para alcançar o bem-estar do paciente, o uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, além de ações de educação em saúde, com enfoque na humanização do cuidado. Desta forma, firma-se o compromisso da Enfermagem como ciência, e ressalta-se a relevância da divulgação desses estudos, para que os mesmos possam servir de base para a prática dos profissionais, na prevenção de doenças, promoção e reabilitação da saúde. Nesse sentido, a Atena Editora oferece a estrutura de uma plataforma solidificada e segura para que os pesquisadores possam expor e divulgar seus resultados.


Hákilla Pricyla de Jesus Souza

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A RELAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COM IDOSOS


Anny Carolini Dantas da Fonseca
Raquel Dantas de Araújo
Jessica Gabrielly Feliciano da Costa
Joanna Karla Freitas Aquino
Francisco Gabriel Pereira
Gláucya Raquel Souza da Fonseca Dutra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116121>

CAPÍTULO 2..... 10

ATENDIMENTO AO HIV NA ATENÇÃO BÁSICA: PERSPECTIVAS DE ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS


Clarissa Mourão Pinho
Morgana Cristina Leôncio de Lima
Beatriz Raquel Lira da Fonsêca
Ellen Lucena da Silva
Juliany Fernanda Alves de Souza Silva
Bianca Leal Bezerra
Joana D'Arc de Oliveira Reis
Mônica Alice Santos da Silva
Cynthia Angélica Ramos de Oliveira Dourado
Maria Sandra Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116122>

CAPÍTULO 3..... 19

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA: POLÍTICAS DE PROTEÇÃO E DE HUMANIZAÇÃO NORTEADORAS DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Tércia Moreira Ribeiro da Silva
Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de Sá
Maíra Helena Micheletti Gomide
Fernanda Penido Matozinhos
Mhayara Cardoso dos Santos
Luana Andrade Simões
Isabella de Alcântara Gomes Silva
Elton Junio Sady Prates
Delma Aurélia da Silva Simão


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116123>

CAPÍTULO 4..... 28

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA E COLO UTERINO

Karoline de Souza Oliveira
Samara Atanielly Rocha
Kelvyn Mateus Dantas Prates


Ana Clara Rodrigues Barbosa
Natiele Costa Oliveira
Bianca Lima Durães
Nayara Cardoso Ruas
Simone Ferreira Lima Prates
Priscila Antunes Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116124>

CAPÍTULO 5..... 36

AUTOMANEJO DE LA OBESIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

David Zepeta Hernández
Higinio Fernández-Sánchez
Nazaria Martínez Díaz
María del Carmen Santes Bastián
Angélica Cruz Mejía
Erika Mayte Del Ángel Salazar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116125>

CAPÍTULO 6..... 44

AVALIAÇÃO COGNITIVA E FUNCIONAL DE IDOSOS USUÁRIOS DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

Beatriz Rodrigues de Souza Melo
Maria Angélica Andreotti Diniz
Francine Golghetto Casemiro
Ariene Angelini dos Santos-Orlandi
Gustavo Carrijo Barbosa
Fabiana de Souza Orlandi
Aline Russomano de Gouvêa
Aline Cristina Martins Grãto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116126>

CAPÍTULO 7..... 59

CASO CLÍNICO: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FAMILIAR

Alma Rosa Barrios-Melchor
Alhelí García-Gregorio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116127>

CAPÍTULO 8..... 74

COMPARTILHANDO SABERES E PRÁTICAS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COM METODOLOGIA DE PARTICIPAÇÃO ATIVA


Elida Borges Lopes
Alcina Frederica Nicol
Layanne Fonseca Pinto
Giúlia Kamille de Medeiros Padilha
Walesca Carvalho Amaral Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116128>

CAPÍTULO 9..... 81

ESTILO DE VIDA DO IDOSO COM HIPERTENSÃO ARTERIAL E SUA ADESÃO AO TRATAMENTO


Elizabeth Colorado Carmona
Jazmín Ortiz Lugo
Gloria Enriqueta Reyes Hernández
Ángela Isabel Espinoza Mesa
Gloria del Rocío Ibargüen Ramón

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8162116129>

CAPÍTULO 10..... 89

ETNOGRAFIA DOS SABERES DA FAMÍLIA SOBRE DOENÇA RENAL CRÔNICA, HEMODIÁLISE E CUIDADOS DOMICILIARES


Wagner Jaernevay Silveira
Edna Aparecida Barbosa de Castro
Denise Rocha Raimundo Leone

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161210>

CAPÍTULO 11 103

EXPOSIÇÃO AO CÂNCER DE PÊNIS: A VISÃO DE PORTADORES DE VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO


Maria Lúcia Neto de Menezes
Maria das Neves Figueiroa
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro
Evelliny da Silva Metódio
Renato Daniel Melo da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161211>

CAPÍTULO 12..... 116

HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO DO IDOSO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA

Graziely Lopes Pantoja
Ivonei Guimarães Menezes
Rarison Bastos Gomes
Sandra Cristina Silva de Souza Cordovil
Wendel da Silva Figueiró
Leslie Bezerra Monteiro
Silvana Nunes Figueiredo
Andreia Silvana Silva Costa
Loren Rebeca Anselmo do Nascimento
Hanna Lorena Moraes Gomes


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161212>

CAPÍTULO 13..... 132

O ACOLHIMENTO DA ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Ladyanne Moura da Silva
Creude Maria Moura da Silva

Samuel Pontes
Rodrigo Marques da Silva
Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161213>

CAPÍTULO 14..... 142

PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS: HUMANIZAÇÃO, ACOLHIMENTO E VÍNCULO EM UMA UBS/ESF

Lourdes Bernadete Santos Pito Alexandre
Lúcia de Lourdes Souza Leite Campinas
Maria Inês Nunes
Norma Fumie Matsumoto
Cássia Regina de Paula Paz
Helena Caetano Fontes
Carolina Rodrigues da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161214>

CAPÍTULO 15..... 156

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE COMORBIDADES EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO MEIO OESTE CATARINENSE


Maria Luiza Schons Basei
William Cesar Gavasso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161215>

CAPÍTULO 16..... 164

PESSOAS COM COMORBIDADES E A IMUNIZAÇÃO CONTRA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Dinayara Teles Conrado Cajazeiras
Lívia Maria dos Santos
Rosângela Rodrigues Moura
Janayle Kéllen Duarte de Sales
Jessyca Moreira Maciel
Lívia Monteiro Rodrigues
Sheron Maria Silva Santos
Edilma Gomes Rocha Cavalcante


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161216>

CAPÍTULO 17..... 173

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS) NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Luiza Jorgetti de Barros
Diandra Ushli de Lima
Caroline Terrazas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161217>

CAPÍTULO 18.....	176
PROMOVENDO SAÚDE AOS ALUNOS ESPECIAIS DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Vanessa Maria Silvério Mendes	
João Paulo Soares Fonseca	
Janaína Marques da Rocha Freitas	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.81621161218	
SOBRE A ORGANIZADORA.....	195
ÍNDICE REMISSIVO.....	196

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E DE COMORBIDADES EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO LABORATORIAL DE COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO MEIO OESTE CATARINENSE

Data de aceite: 01/12/2021

Data de submissão: 10/09/2021

Maria Luiza Schons Basei

Universidade do Oeste de Santa Catarina
Joaçaba, Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/0414588784365342>

William Cesar Gavasso

Universidade do Oeste de Santa Catarina
Joaçaba, Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/1763776860228432>

RESUMO: Comorbidades consistem na associação de duas ou mais doenças que acometem um indivíduo concomitantemente. Sobretudo em tempos de pandemia, emerge a preocupação quando condições preexistentes se relacionam à infecção pelo coronavírus, potencializando-se como fatores de risco para o agravamento do estado de saúde do paciente. Nesse contexto, objetivou-se identificar o perfil epidemiológico e de comorbidades em pacientes diagnosticados com Covid-19 em um município do meio oeste catarinense. Trata-se de um estudo analítico, transversal, de caráter quantitativo e documental. Os participantes tiveram o diagnóstico de Covid-19 confirmado através de exame RT-PCR entre abril de 2020 e abril de 2021. Os dados foram coletados através de planilhas de monitoramento da Vigilância Epidemiológica do município e tabulados em planilhas no Google Drive, sendo os quantitativos expressos através de média e

desvio padrão (DP), e os categóricos descritos por contagem e percentual. Participaram do estudo 1712 indivíduos, com idade média de 38,76 anos ($\pm 18,26$), 53,62% (n=918) do sexo feminino. Do total, 82,01% (n=1404) não possuíam doenças prévias. Entre os 17,99% (n=308) que as tinham, 29,9% (n=92) possuíam um perfil de multimorbidades, principalmente por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi predominante, acometendo 10,92% (n=187) dos pacientes, seguida pelo Diabetes (4,67%, n=80) e pelas Cardiopatias (1,58%, n=27). A infecção pelo coronavírus ocorreu com maior frequência em indivíduos sem morbidades prévias associadas. Entre os pacientes já diagnosticados com alguma doença, as DCNT constituíram o principal perfil de morbidades, sendo a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) predominante, reafirmando a importância de uma assistência de saúde de qualidade e integral, a fim de eufemizar o impacto da doença nesses indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Comorbidade. Hipertensão. Perfil epidemiológico.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE AND COMORBIDITIES IN PATIENTS WITH LABORATORY DIAGNOSIS OF COVID-19 IN A CITY IN THE MIDWEST OF SANTA CATARINA

ABSTRACT: Comorbidities consist of the association of two or more diseases that affect an individual concomitantly. Especially in times of pandemic, it raises a concern when preexisting conditions are relate to infection by

the coronavirus, potentiating as risk factors for the aggravation of the the patient's health status. In this context, the aim of the study was to identify the epidemiological profile and comorbidities in patients diagnosed with Covid-19 in a city in the midwest of Santa Catarina. This is an analytical, cross-sectional, quantitative and documentary study. Participants had the diagnosis of Covid-19 confirmed by RT-PCR exam between April 2020 and April 2021. Data were collected through monitoring spreadsheets of the city's Epidemiological Surveillance and tabulated on Google Drive, with quantitative data expressed as mean and standard deviation (SD), and categorical described as number and percentage. A total of 1712 individuals participated of the study, with a mean age of 38.76 years (± 18.26), 53.62% (n=918) female. Of the total, 82.01% (n=1404) had no previous diseases. Among the 17.99% (n=308) who had them, 29.9% (n=92) had a multimorbidity profile, mainly due to Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs). Systemic Arterial Hypertension (SAH) was predominant, affecting 10.92% (n=187) of patients, followed by Diabetes (4.67%, n=80) and Heart Disease (1.58%, n=27). Coronavirus infection occurred more frequently in individuals without previous associated morbidities. Among patients already diagnosed with a disease, NCDs constituted the main morbidity profile, with Systemic Arterial Hypertension (SAH) being predominant, reaffirming the importance of quality and comprehensive health care, in order to euphemize the impact of the disease on these individuals.

KEYWORDS: Covid-19. Comorbidity. Hypertension. Health profile.

1 | INTRODUÇÃO

Em tempo algum verificou-se uma doença que num espaço de tempo relativamente curto e com tamanha velocidade, foi tão efetivamente estudada e documentada como a COVID-19. Desde sua ascensão no final do ano de 2019, e com sua disseminação em diversos países do mundo, os efeitos foram rapidamente identificados, sobretudo no âmbito sanitário. Por se tratar de uma patologia recente, com particularidades e manifestações diferentes em cada organismo, muitos obstáculos emergem no seu enfrentamento, principalmente quando associada a condições de saúde preexistentes.

Considerando o cenário pandêmico que estamos vivenciando, muito se fala em comorbidades, bem como nos aspectos inerentes a elas. De maneira geral, o termo comorbidade remete à associação de duas ou mais doenças que acometem um indivíduo concomitantemente. Ainda que mais comuns em idosos, as comorbidades podem se manifestar em todas as faixas etárias, interferindo direta ou indiretamente no estado de saúde das pessoas.

Mais do que nunca, nas esferas pública e privada, em todos os níveis de atenção, atenta-se à assistência prestada a pessoas com morbidades prévias, pois sabe-se que elas constituem importante fator de risco para a infecção pelo coronavírus e que, quando associadas, potencializam o agravamento da situação de saúde dos pacientes, tornando-os mais susceptíveis a desenvolver a forma grave da doença e evoluir a óbito.

Nesse contexto, buscou-se identificar o perfil epidemiológico e de comorbidades nos pacientes com diagnóstico laboratorial de Covid-19 de um município do meio oeste

catarinense, enfatizando as doenças predominantes, evidenciando a proporção de multimorbidades na amostra analisada e apontando seu impacto no desfecho do quadro destes pacientes.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo analítico e transversal, de caráter quantitativo e documental, realizado com 1712 indivíduos residentes em um município do meio oeste catarinense e diagnosticados com Covid-19. Para estratificação da amostra foi utilizado como critério o diagnóstico positivo através da técnica de RT-PCR, que consiste na “Reação em Cadeia da Polimerase por Transcriptase Reversa em Tempo Real” (PINILLA et al, 2020 *apud* TRINDADE; FORTES, 2021) entre abril de 2020 e abril de 2021.

Tal método é considerado padrão ouro no diagnóstico de Covid-19, sobretudo em fase aguda de infecção (TRINDADE; FORTES, 2021), inclusive sob recomendação da Organização Mundial da Saúde. Isso se deve à alta sensibilidade e especificidade da técnica, que permitem a detecção de casos verdadeiramente positivos e evitando casos falso-negativos, respectivamente. (PAVÃO et al, 2020).

O presente trabalho foi incentivado pelo UNIEDU – Programa de Bolsa Universitária de Santa Catarina através do artigo 170/CE – e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste de Santa Catarina/Hospital Universitário Santa Terezinha, sob parecer número 4.379.567 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 39151020.0.0000.5367.

A coleta dos dados se deu de forma documental, através dos registros de monitoramento da vigilância epidemiológica do município de Herval d’Oeste – SC, realizados no período citado, mediante consentimento da respectiva Secretaria Municipal de Saúde, que se tornou instituição coparticipante do estudo.

Os dados foram avaliados de forma simétrica, sendo selecionados apenas aqueles participantes que correspondem aos requisitos desta pesquisa, atendendo ao seguinte critério de inclusão: ter diagnóstico positivo de Covid-19 através do método RT-PCR, assim registrado no monitoramento da vigilância epidemiológica municipal, indicando a notificação do caso e acompanhamento do mesmo.

Para a coleta de dados foi utilizado instrumento semiestruturado, elaborado e validado pelos autores, buscando estratificar as características mais pertinentes relacionadas ao perfil epidemiológico dos participantes e analisar seus fatores condicionantes de saúde.

As variáveis independentes utilizadas foram sexo (masculino e feminino), faixa etária (0 - 11 anos; 12 - 17 anos; 18 - 24 anos; 25 - 59 anos e 60 anos ou mais) e profissão. Para análise, os dados obtidos foram tabulados em planilhas do Google Drive, sendo os quantitativos expressos por frequência absoluta, descritos através de média e desvio padrão (DP), e as variáveis categóricas expressas por contagem e percentual. Ainda, foram

estimadas as frequências de número de contatos domiciliares, desfecho dos quadros de Covid-19, as morbidades apresentadas e a quantidade das mesmas por indivíduo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 1712 indivíduos diagnosticados previamente com Covid-19 através do exame RT-PCR, de ambos os sexos, sendo 53,62% (n=918) do sexo feminino. Possuíam idade entre 2 meses e 96 anos, 64,66% (n=1107) eram adultos e 13,38% (n=229) idosos, sendo a idade média 38,76 anos ($\pm 18,26$). A faixa etária dos participantes está especificada na Tabela 1, assim como gênero e profissão.

Variável	n (1712)	%	Média	DP
Gênero				
Feminino	918	53,62		
Masculino	794	46,38		
Idade (2 meses a 96 anos)			38,76	18,26
Faixa etária				
Criança (0-11 anos)	114	6,66		
Adolescente (12-17 anos)	86	5,02		
Jovens (18-24 anos)	176	10,28		
Adultos (25-59 anos)	1107	64,66		
Idosos (≥ 60 anos)	229	13,38		
Profissão				
Estudante	159	9,29		
Estagiário/Aprendiz	14	0,82		
Profissionais de saúde	67	3,91		
Autônomo	42	2,45		
Aposentado/afastado	239	13,96		
Outros	1003	58,59		
Não trabalha	166	9,70		
Não informado	22	1,28		

Tabela 1 – Gênero, faixa etária e profissão de indivíduos com COVID-19. Herval d'Oeste, SC, Brasil, 2021.

O perfil epidemiológico evidenciado neste estudo muito se parece com o encontrado por Galvão e Roncalli (2020), cujo estudo teve como objetivo a análise da sobrevivência dos indivíduos com Covid-19, bem como os fatores de risco para os óbitos pela doença. Segundo os autores, prever o perfil epidemiológico dos infectados pelo coronavírus prevê a demanda e possibilita o melhor preparo hospitalar para assistir os pacientes com a doença. (GALVÃO; RONCALLI, 2020).

Constatou-se que o gênero não é uma variável determinante para o contágio pelo coronavírus, embora a ligeira maioria dos indivíduos tenha sido do sexo feminino. A faixa etária predominante em incidência de casos é a dos adultos, seguida pelos idosos, que são grupo de risco para o desenvolvimento da forma grave da doença e que, à medida que passam pelo processo de envelhecimento, são acometidos mais facilmente pelas

comorbidades.

Os participantes do estudo em sua maioria são estudantes e/ou economicamente ativos. Portanto, seja na escola, na universidade, no trabalho ou afins, entram em contato com ambientes e pessoas que podem viabilizar o contágio pelo coronavírus.

Ainda, somente 5,14%(n=88) dos participantes moram sozinhos, outros 11,51% (n=197) não informaram este dado, e 83,35% (n=1427) compartilham residência com outra(s) pessoa(s), constituindo uma média de 2,44% ($\pm 1,74$) contatos domiciliares, o que possibilita o contágio intradomiciliar bidirecional, seja ele direto ou indireto.

Entre os participantes do estudo, 98,83% (n=1692) tiveram a convalescença do quadro – recebendo, portanto, alta do episódio – e 1,17% (n=20) evoluíram a óbito, sendo que do total 2,80% (n=48) foram hospitalizados (Tabela 2). Em nível nacional, evidencia-se que as proporções de mortalidade são superiores – especialmente nas faixas etárias mais longevas, – visto que o coeficiente de letalidade atingiu 2,8% em setembro de 2021. (BRASIL, 2020).

Ademais, constatou-se que 75% (n=15) dos óbitos e 50% (n=24) das hospitalizações se deu em pacientes que possuíam alguma comorbidade associada, achado semelhante aos de outros estudos, como o de Galvão e Roncali (2020), que identificou que quase 70% dos óbitos por Covid-19 ocorreu em pacientes com comorbidades.

Hospitalização	Alta		Óbito		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sim	37	2,16	11	0,64	48	2,80
Não	1655	96,67	9	0,53	1664	97,20
Total	1692	98,83	20	1,17	1712	100

Tabela 2 – Desfecho do quadro infeccioso por Covid-19. Herval d'Oeste, SC, Brasil, 2021.

Em relação às comorbidades, 82,01% (n=1404) não possuíam doenças de base previamente diagnosticadas. Esse resultado se afasta do encontrado por Vasquez-Garcia et al. (2020) e por Lagi et. al. (2020), no qual as condições crônicas aparecem em aproximadamente 47% e 58,3% dos indivíduos em processo de infecção pelo coronavírus, respectivamente.

No presente estudo, os fatores considerados de risco para desenvolvimento da forma grave da doença não foram determinantes para o diagnóstico de infecção nos indivíduos das diversas faixas etárias, visto que a mesma acometeu indivíduos que em sua maioria não possuíam doenças prévias.

Os 17,99% (n=308) restantes tinham uma ou mais doenças associadas (Tabela 3), sendo que destes, 29,88% (n=92) apresentaram perfil de multimorbidades (duas ou mais doenças crônicas concomitantes em um indivíduo).

Número de comorbidades	n	%
Nenhuma	1404	82,01
Uma comorbidade	216	12,62
Duas comorbidades	75	4,38
Três comorbidades ou mais	17	0,99
Total	1712	100

Tabela 3 – Número de comorbidades referidas por indivíduo. Herval d'Oeste, SC, Brasil, 2021.

Ainda entre as pessoas com doenças prévias (n=308), a díade mais observada foi Hipertensão e Diabetes, que estavam presentes em 14,93% (n=46), e ambas associadas a demais doenças em outros 4,22% (n=13). A Tabela 4 ilustra e especifica as morbidades referidas na amostra analisada. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) foi predominante, acometendo 60,71% (n=187), seguida pela Diabetes (25,97%, n=80) e pelas Cardiopatias (8,77%, n=27).

Comorbidade	n	%
Alzheimer	4	1,30
Ansiedade	4	1,30
Asma	9	2,92
Bronquite	9	2,92
Câncer	9	2,92
Cardiopatía	27	8,77
Diabetes	80	25,97
Dislipidemia	9	2,92
Distúrbio de tireoide	26	8,44
Hipertensão arterial sistêmica (HAS)	187	60,71
Obesidade	6	1,95
Outras doenças respiratórias	8	2,60
Outros	38	12,34

Tabela 4 – Comorbidades apresentadas pelos indivíduos. Herval d'Oeste, SC, Brasil, 2021.

Estes achados evidenciam que o perfil de comorbidades em pacientes com Covid-19 se constrói principalmente por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que constituem importante problema de saúde pública (WHO, 2018). A Sociedade Brasileira de Cardiologia (2016) traz a hipertensão arterial sistêmica como a condição crônica de saúde mais comum entre os brasileiros, tendo maior representação com o avançar da idade dos indivíduos.

De forma semelhante, a Diabetes Mellitus se condiciona com ampla representatividade traz inúmeras consequências vasculares sendo que o aumento de sua prevalência está associado também a fatores como transição epidemiológica, envelhecimento populacional e aumento da sobrevivência dos portadores da doença (SBD, 2019). Considerando que “a hipertensão arterial é 2,4 vezes mais frequente nos indivíduos com diabetes” (SBD, 2019, p. 15), deve-se atentar às consequências vasculares e hemodinâmicas ocasionadas por ambas as condições, que quando concomitantes à Covid-19, podem se agravar devido ao

quadro infeccioso ou e vice-versa, piorando o prognóstico do indivíduo.

A presença deste perfil entre os infectados pelo coronavírus exige atenção específica no controle das patologias de base já diagnosticadas e na prevenção da ocorrência da forma grave da doença nesses indivíduos, visto que a presença de comorbidades se consolidou como um dos principais fatores de risco para tal.

4 | CONCLUSÃO

Este estudo mostrou que embora tenha ocorrido com maior frequência nos indivíduos sem morbidades associadas, a infecção pelo coronavírus ocorreu em indivíduos com comorbidades previamente diagnosticadas, com perfil predominantemente por DCNT, sobretudo pela hipertensão.

Esses achados reafirmam a importância da assistência em saúde integral e de qualidade, sobretudo em tempos de pandemia, tanto na atenção básica com foco no diagnóstico precoce de DCNT, promoção e educação em saúde quanto a nível ambulatorial e hospitalar, a fim de eufemizar o impacto da doença nesses indivíduos.

Espera-se que estudo incentive novas iniciativas que também busquem trazer esse contexto à realidade local para que, a partir da identificação do perfil dos indivíduos acometidos pelo coronavírus, se aprimore as estratégias de assistência e mantenha uma abordagem efetiva e holística aos pacientes infectados, sanando assim todas as suas necessidades não só em fase aguda de infecção, mas oferecendo suporte prolongado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Painel coronavírus**. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>> Acesso em: 09 set. 2021

GALVÃO, Maria Helena Rodrigues; RONCALLI, Angelo Giuseppe. **Fatores associados a maior risco de ocorrência de óbito por COVID-19: análise de sobrevivência com base em casos confirmados**. Revista Brasileira de Epidemiologia, [S.L.], v. 23. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/WrTTwBdqgBhYmpBH7RX4HNC/?lang=pt#>. Acesso em 03 set. 2021.

LAGI, F., et al., **Early experience of an infectious and tropical diseases unit during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic**, Italy, February to March 2020. Eurosurveillance. v. 25, n. 17, p. 1-6, 2020.

PAVÃO, Ana Luiza., *et al.* **Nota Técnica. Considerações sobre o diagnóstico laboratorial da Covid-19 no Brasil**. Rio de Janeiro, 2020.

SBC. **7ª diretriz brasileira de hipertensão arterial**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Volume 107, Nº 3, Supl. 3, Setembro 2016

SBD. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Brasil, 2019.

TRINDADE, Natali da Silva; FORTES, Iaci Gama. **RT-PCR: importância e limitações no diagnóstico da covid-19 / rt-pcr.** Brazilian Journal Of Development, [S.L.], v. 7, n. 8, p. 85067-85075, 28 ago. 2021. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n8-627>.

VÁZQUEZ-GARCÍA, Daniel. *et al.* **Características epidemiológicas de los pacientes fallecidos en los servicios de urgencias hospitalarios del sistema aragonés de salud y su relación con el índice de comorbilidad.** Emergências. v. 32, n.1, p. 162-168, 2020.

WHO – World Health Organization. **Global Health Estimates 2016: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016.** Geneva: World Health Organization; 2018

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 13, 15, 28, 33, 100, 117, 123, 125, 128, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 173, 195

Adesão ao tratamento 14, 15, 37, 81, 83, 87, 88

Alimentação 26, 86

Ansiedade 161, 169, 173, 174

Atenção básica 3, 5, 7, 10, 14, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 26, 34, 47, 98, 99, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 126, 127, 128, 130, 136, 137, 140, 142, 144, 145, 153, 154, 162, 173, 174, 175

Atenção integral à saúde da criança 19, 20, 24, 26

Atenção primária 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 37, 89, 92, 111, 122, 127, 129, 133, 135, 136, 138, 141, 144, 149, 153, 175

Atenção primária à saúde 8, 9, 10, 11, 12, 13, 29, 30, 34, 37, 89, 92, 111, 127, 129, 135, 136, 138

Atividades cotidianas 45

Autogestão 37

C

Câncer de colo uterino 29

Câncer de pênis 103, 104, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Cognição 8, 45, 49, 50, 53, 55

Comorbidade 156, 157, 160, 161, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171

COVID 19 27

Criança 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 159, 178, 179, 180, 195

Cuidados de enfermagem 59, 89

Cuidados primários 37

D

Descentralização 11, 14, 16, 18, 133

Doença renal crônica 89, 90, 92, 93, 95, 99, 100, 102, 167

Doenças sexualmente transmissíveis 74, 113, 114

E

Educação em saúde 5, 25, 74, 76, 77, 79, 80, 97, 112, 113, 117, 118, 123, 124, 125, 128, 134, 162, 176, 178, 179, 190, 195

Enfermagem 9, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 33, 34, 35, 37, 44, 57, 59, 74,

76, 77, 78, 79, 80, 81, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 144, 154, 164, 165, 166, 167, 169, 171, 172, 174, 176, 178, 179, 193, 195

Equipe de enfermagem 96, 97, 116, 117, 118, 119, 123, 124, 126, 128, 133, 195

Estratégia saúde da família 23, 111, 118, 122, 129, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 144, 154

F

Família 18, 21, 23, 24, 26, 30, 52, 53, 54, 59, 74, 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 111, 113, 118, 119, 122, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 150, 151, 154, 178

H

Hemodiálise 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 98, 99, 101

Hipertensão arterial 53, 81, 83, 100, 156, 161, 162, 164, 167, 168

HIV 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 75, 79, 115

Humanização 9, 19, 20, 21, 25, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154

Humanização da assistência 131, 143

I

Idoso 2, 4, 6, 7, 8, 9, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 81, 84, 87, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Infecções sexualmente transmissíveis 12, 17, 21, 74, 75, 77, 79, 80

M

Motivação 180

N

Neoplasias da mama 29, 30

Neoplasias penianas 103

O

Obesidade 37, 161, 164, 167, 168

P

Papiloma vírus humano 114

Perfil epidemiológico 13, 17, 156, 157, 158, 159

Política de saúde 127, 131, 133, 143

Prática de enfermagem 91

Práticas integrativas e complementares 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 173, 174, 175

Prevenção 1, 6, 7, 12, 14, 16, 17, 20, 21, 24, 28, 30, 32, 33, 34, 45, 53, 76, 77, 79, 89, 90, 99, 100, 102, 104, 111, 112, 113, 114, 115, 127, 144, 162, 166, 179

S

Saúde da mulher 25, 29, 30

Saúde do homem 103, 105, 112, 113

Saúde Pública 14, 17, 18, 19, 20, 27, 30, 34, 47, 56, 57, 75, 80, 90, 102, 104, 119, 138, 140, 151, 153, 154, 161, 165, 171, 195

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida 11, 21

T

Tratamento paliativo 1

V

Vacinas 165, 166, 170

Vínculo 5, 13, 22, 23, 119, 133, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 173, 180, 185

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

3


-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

 **Atena**
Editora
Ano 2021

POLÍTICAS E PRÁTICAS

EM SAÚDE E ENFERMAGEM

3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br