

Edson Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE



Edson Silva
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
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. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^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 Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Serviços e cuidados nas ciências da saúde

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Edson da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S491 Serviços e cuidados nas ciências da saúde / Organizador
Edson da Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0168-1

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.681220305>

1. Saúde. I. Silva, Edson da (Organizador). II. Título.

CDD 613

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; 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

A coletânea '*Serviços e cuidados nas ciências da saúde*' é uma obra composta por 50 capítulos, organizados em dois volumes. O volume 1 foi constituído por 26 capítulos e o volume 2, por 24.

O foco da coletânea é a discussão científica por intermédio de trabalhos multiprofissionais desenvolvidos por autores brasileiros e estrangeiros.

Temas atuais foram investigados pelos autores e compartilhados com a proposta de fortalecer o conhecimento de estudantes, de profissionais e de todos aqueles que, de alguma forma, estão envolvidos na estrutura do cuidado mediado pelas ciências da saúde. Além disso, conhecer as inovações e as estratégias desses atores é essencial para a formação e a atualização profissional em saúde.

Dedico essa obra aos estudantes, professores, profissionais e às instituições envolvidas com os estudos relatados ao longo dos capítulos. Gratidão aos autores que tornaram essa coletânea uma realidade ao partilhar suas vivências.

A você...desejo uma ótima leitura!

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

CUIDADOS PALIATIVOS NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE PACIENTES CRÔNICOS

Fernanda Caliman Curbani

Thamiris Chiabai Furlan

Jacqueline Damasceno de Castro Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203051>

CAPÍTULO 2..... 11

SUPERVISÃO CLÍNICA EM ENFERMAGEM E QUALIDADE DOS CUIDADOS: UMA REFLEXÃO

Regina Maria Pires

Maria Margarida Reis Santos

Margarida Ferreira Pires


Maria Madalena Cunha

Maria Manuela da Silva Martins

Rui Paulo Asseiro Alferes

Luísa Paula da Silva Pires Alferes

Catarina Porfírio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203052>

CAPÍTULO 3..... 20

GESTÃO DE ENFERMAGEM A IDOSOS COM DOR EM CUIDADOS PALIATIVOS

Erika de Barros Costa

Ana Claudia de Souza Leite

Tainá da Silva Carmo

Thayná Émille Colares da Silva

Sarah Karoline Ribeiro da Silva


Sadi Antonio Pezzi Junior

Tiago da Silva Leal

Amanda Alves Sousa

Josiane Nascimento da Silva

Rayane Rodrigues Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203053>

CAPÍTULO 4..... 31

MENSURAÇÃO DA DOR ONCOLÓGICA EM IDOSOS PELA ENFERMAGEM

Ana Claudia de Souza Leite

Thayná Émille Colares da Silva

Ana Vitória Ribeiro de Lima

Bruna Silva Lima


Erika Bastos da Costa

Taina da Silva Carmo

Letícia Maria Castelo Branco Moraes

Tiago da Silva Leal

Maria Clara Passos Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203054>

CAPÍTULO 5..... 43

COMPLICAÇÕES DA IMPLANTAÇÃO DE MARCA- PASSO EM PACIENTES DIABÉTICOS

Geovanna Bandeira de Brito Cavalcanti

Amanda Lima Souza

Anna Virna Neves Bomfim

Ranya Mirelle Santos de Medeiros

Vlândia Emanuelle Dias Soares

Maria das Mercês da Silva Carvalho

Keity Helen Alves Teixeira Lima

Cássia Gabriela Assunção Moraes


Alessandra Brum Paim

Myrlla Karoline Almeida Medeiros

Amanda Anita de Carvalho Pinto

Júlia Barreto Costa

Maria Carolina Furlan Lopera

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203055>


CAPÍTULO 6..... 52

A APLICABILIDADE DA CRIOLIPÓLISE NO TRATAMENTO DE LIPODISTROFIA LOCALIZADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Bruna Sthefanny da Cunha Ferreira

Caroline Rocha Machado

Thais Azevedo Benites

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203056>

CAPÍTULO 7..... 63

PERCEÇÃO DOS GESTORES EM UM HOSPITAL DE REABILITAÇÃO SOBRE OS IMPACTOS DA IMPLANTAÇÃO DA METODOLOGIA DIAGNOSIS RELATED GROUPS (DRG) BRASIL PARA A MELHORIA DA EFICIÊNCIA OPERACIONAL E ENTREGA DE VALOR

Wilson Almeida


Ana Maria Cristina Beltrami Sogayar

Fabiana Lopes dos Santos

Mauro da Cruz Assad Monteiro

Raimundo Nonato Diniz Rodrigues Filho

Lídia Guimarães Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203057>

CAPÍTULO 8..... 85

CEFALÉIA PÓS-RAQUIANESTESIA: CAUSAS E TRATAMENTO

Carina Galvan


Rosane Maria Sordi

Liege Segabinazzi Lunardi

Terezinha de Fátima Gorreis

Flávia Giendruczak da Silva


Andreia Tanara de Carvalho
Adelita Noro
Paula de Cezaro
Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Ana Paula Narcizo Carcuchinski

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203058>

CAPÍTULO 9..... 94

PACIENTES GRAVES COM TRAUMATISMO CRÂNIO ENCEFÁLICO CAUSADO POR ACIDENTE DE TRÂNSITO NO DISTRITO FEDERAL

Júlia Fernandes Álvares da Silva
Cibelle Antunes Fernandes
Fabiana Xavier Cartaxo Salgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6812203059>

CAPÍTULO 10..... 103

ESTRATÉGIAS DE ESTUDOS CIENTÍFICOS DO GRUPO DE PESQUISA TECDOR: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Raiane Ferreira de Barros
Ana Cláudia de Souza Leite
Julia França Torres
Sadi Antonio Pezzi Junior
Carla Viviane de Menezes Oliveira
Lucas Melo Matos
Edson da Silva Ribeiro
Dalila Sousa Freitas
Drissia Ferreira
Francisco Savio Machado Lima Gabriel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030510>

CAPÍTULO 11 115

TELECEDEBA: AMPLIANDO O ACESSO AO CUIDADO ÀS PESSOAS COM DIABETES E DOENÇAS ENDÓCRINAS PARA TODO O ESTADO DA BAHIA

Gladys R. de Oliveira
Flávia Reseda Brandão
Daiana C.M. Alves
Érica L. C. de Menezes
Mariângela C. Vieira
José Cristiano Soster
Reine Chaves Fonseca
Maria das Graças V. de Faria

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030511>

CAPÍTULO 12..... 121

EXPANDINDO O CONHECIMENTO EM GENÉTICA MÉDICA EM TEMPOS DE COVID-19 E ERA INFORMACIONAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luana Mendonça Arrais

Maria Denise Fernandes Carvalho de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030512>

CAPÍTULO 13..... 125

PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE SÍTIO CIRÚRGICO

Rayane Menezes Coelho Pereira Lopes

Maicon Costa de Moraes

Wevilin Luiz Inácio Casimiro de Oliveira

Larissa Christiny Amorim dos Santos

Wanderson Alves Ribeiro

Carla de Souza Couto

Enimar de Paula

Bruna Porath Azevedo Fassarella

Keila do Carmo Neves

Ana Lúcia Naves Alves

Caroline Oliveira Nascimento Barroso

Richardson Lemos de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030513>

CAPÍTULO 14..... 141

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE O MANEJO DA DOR EM IDOSOS NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Ana Claudia de Souza Leite

Tainá da Silva Carmo

Erika de Barros Costa

Julia França Torres

Thayná Émille Colares da Silva

Vitória Régia Santos Alves

Nathalia Maria Lima de Souza

Caren Cristine Oliveira Gomes

Ana Alicia Braz Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030514>

CAPÍTULO 15..... 155

VACINAÇÃO CONTRA A HEPATITE B: RESPOSTA VACINAL EM TRABALHADORES DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA

João Felipe Tinto Silva

Felipe Santana e Silva

Ana Claudia Koproski

Robson Feliciano da Silva

Giuliano Araújo Henrique

Anderson Fernandes de Carvalho Farias


Emanueli Larice Costa Araújo

Bruno Ricardo Leite Barboza

Liliane Maria da Silva

Klecia Nogueira Máximo

Cássio Moura de Sousa
Caroline Kroning Feijó
Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030515>

CAPÍTULO 16..... 166

INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICO E ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE


Adriane Karal
Dara Montag Portaluppi
Kéuri Zamban Branchi
Micheli Bordignon
Arnildo Korb
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Leila Zanatta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030516>

CAPÍTULO 17..... 188

TECNOLOGIAS DE CUIDADO PARA PREVENÇÃO DE PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Fernanda Matheus Estrela
Karoline Vasconcelos Campos
Nayara Silva Lima
Juliana Bezerra do Amaral
Rose Ana Rios David
Priscila Araújo Grisi
Sostenes Hermano Virgolino Missias
Carleone Vieira dos Santos Neto
Ana Carla Barbosa de Oliveira
Josenira Nascimento Silva
Dilmara Pinheiro Carvalho
Dailey Oliveira Carvalho
Barbara Sueli Gomes Moreira
Rosenildes Santos Almeida
Georgia Neves da Silva
Fabiana Vanni Brito
Renata da Silva Schulz
Tania Maria de Oliveira Moreira
Emanuelle de Oliveira Moreira
Sheyla Santana de Almeida
Ana Ligia Martins Sousa
Amanda Cibele Gaspar dos Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030517>

CAPÍTULO 18..... 200

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM OLHAR SOBRE A REALIDADE

Lucas Alves Gontijo


Keli Cristina da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030518>

CAPÍTULO 19.....213

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM IDOSOS: FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO


Josiane Priscila Sales Rocha
Afonso Pedro Guimarães Pinheiro
Aimê Mareco Pinheiro Brandão
Naiara Miranda Barboza
Gabriel Luan Campos Albuquerque
Ana Cláudia Paiva Cardoso
Vencelau Jackson da Conceicao Pantoja
Giovanni Paulo Ventura Costa
Camila Rodrigues Barbosa Nemer
Rubens Alex de Oliveira Menezes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030519>

CAPÍTULO 20.....231

INCORPORAÇÃO DE FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA O MONITORAMENTO DAS AÇÕES DE TUBERCULOSE NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM


Adriane Farias Valentin
Ericle Luna Costa
Sanay Souza Pedrosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030520>

CAPÍTULO 21.....237

EPIDEMIOLOGIA DO COVID-19 EM UMA CIDADE NO OESTE DO PARÁ: IMPACTOS NEGATIVOS A QUALIDADE DE VIDA

Adriele Pantoja Cunha
Lívia de Aguiar Valentin
Sheyla Mara Silva de Oliveira
Tatiane Costa Quaresma
Yara Macambira Santana Lima
Franciane de Paula Fernandes
Maria Goreth da Silva Ferreira





 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030521>

CAPÍTULO 22.....249

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM COVID-19 BASEADA NA TEORIA DAS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Mylena Carolina Gonçalves
Renata de Paula Faria Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030522>

CAPÍTULO 23	266
“VARANDA DE ESPERAS”: NOVOS POSICIONAMENTOS DA FAMÍLIA NOS DISPOSITIVOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA	
João Camilo de Souza Junior Anamaria Silva Neves	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030523	
CAPÍTULO 24	279
A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SOBRE O MANEJO EM SURTOS PSICÓTICOS NA EMERGÊNCIA	
Isabella Caroline Leventi Vasconcelos Gabrielly Jack Frizon	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030524	
CAPÍTULO 25	281
DESAFIOS E PERSPECTIVAS DE UMA LIGA ACADÊMICA DE PSIQUIATRIA NO CONTEXTO PANDÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Luiz Alfredo Roque Lonzetti Emily Meireles Ricardo Berti Maria Eduarda Chiquetti Patrick Poloni	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030525	
CAPÍTULO 26	291
POSSÍVEIS IMPACTOS DA DOCTRINA E TERAPÊUTICA ESPÍRITA NA SAÚDE MENTAL	
Tiago Medeiros Sales Raimunda Hermelinda Maia Macena	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.68122030526	
SOBRE O ORGANIZADOR	304
ÍNDICE REMISSIVO	305

EPIDEMIOLOGIA DO COVID-19 EM UMA CIDADE NO OESTE DO PARÁ: IMPACTOS NEGATIVOS A QUALIDADE DE VIDA

Data de aceite: 01/04/2022

Data de submissão: 04/02/2022

Adrielle Pantoja Cunha

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Santarém – Pará
<https://orcid.org/0000-0002-2115-5138>

Lívia de Aguiar Valentim

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Santarém – Pará
<https://orcid.org/0000-0003-4255-8988>

Sheyla Mara Silva de Oliveira

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Santarém – Pará
<https://orcid.org/0000-0003-1313-3147>

Tatiane Costa Quaresma

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Santarém – Pará
<https://orcid.org/0000-0003-3052-2363>

Yara Macambira Santana Lima

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Santarém – Pará
<https://orcid.org/0000-0001-9809-0267>

Franciane de Paula Fernandes

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Santarém – Pará
<https://orcid.org/0000-0002-4617-1919>

Maria Goreth da Silva Ferreira

Universidade do Estado do Pará – UEPA
Santarém – Pará
<https://orcid.org/0000-0003-0809-5625>

RESUMO: A Covid-19 é uma doença infectocontagiosa ocasionada pelo novo coronavírus e sua transmissão se dá por meio de inalação ou contato direto com gotículas infectadas, sendo necessário traçar estratégias de ação para minimizar os efeitos negativos a qualidade de vida do indivíduo. Diante disso o objetivo do estudo foi analisar e descrever dados epidemiológicos acerca da pandemia e seus impactos negativos para a qualidade de vida da população de uma cidade no Oeste do Pará. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, utilizando dados de bases secundárias dos casos confirmados e notificados de Covid-19 à Secretaria de Saúde de Santarém no estado do Pará. As variáveis analisadas foram: número de casos novos; tipos de testes realizados; número total de pacientes internados no hospital; número de pacientes em isolamento domiciliar; pacientes recuperados; óbitos confirmados; e idade dos pacientes que evoluíram a óbito. De acordo com os dados analisados, verificou-se que Santarém possui a incidência de casos totais confirmados, inferior à incidência brasileira. No entanto, quando comparadas às taxas de letalidade e mortalidade, o município apresentou maiores taxas que o Brasil. Conclui-se que com o atual cenário da pandemia no Brasil as ações de prevenção se tornam essenciais para o controle e combate a doença. Com isso, podemos observar que a realização de mais estudos epidemiológicos no Município sobre a evolução da doença se faz necessário para que os órgãos governamentais possam criar estratégias mais adequadas para controlar a contaminação através da prevenção e controle da infecção

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19, qualidade de vida, epidemiologia.

EPIDEMIOLOGY OF COVID-19 IN A CITY IN THE WEST OF PARÁ: NEGATIVE IMPACTS ON QUALITY OF LIFE

ABSTRACT: Covid-19 is an infectious disease caused by the new coronavirus and its transmission occurs through inhalation or direct contact with infected droplets, making it necessary to outline action strategies to minimize the negative effects on the individual's quality of life. Therefore, the objective of the study was to analyze and describe epidemiological data about the pandemic and its negative impacts on the quality of life of the population of a city in western Pará. It is a descriptive epidemiological study, using data from secondary databases of cases confirmed and notified of Covid-19 to the Health Department of Santarém in the state of Pará. The variables analyzed were: number of new cases; types of tests performed; total number of patients admitted to the hospital; number of patients in home isolation; recovered patients; confirmed deaths; and age of patients who died. According to the data analyzed, it was found that Santarém has an incidence of total confirmed cases, which is lower than the Brazilian incidence. However, when compared to lethality and mortality rates, the municipality had higher rates than Brazil. It is concluded that with the current scenario of the pandemic in Brazil, prevention actions become essential to control and combat the disease. With this, we can observe that the accomplishment of more epidemiological studies in the Municipality on the evolution of the disease is necessary so that the government agencies can create more adequate strategies to control the contamination through the prevention and control of the infection.

KEYWORDS: Covid-19, quality of life, epidemiology.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença infectocontagiosa ocasionada pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), sendo os sintomas mais comuns à febre acima de 37°C, fadiga, tosse e mialgias, além de alguns casos em que os pacientes podem apresentar cefaleia, congestão nasal, dor de garganta, diarreia e a perda ou diminuição de paladar e olfato. Essa sintomatologia em geral pode surgir entre 2 e 14 dias após a exposição ao vírus devido ao período de incubação deste agente infeccioso (NUNES et al., 2020).

A transmissão do SARS-COV-2 se dá por meio de inalação ou contato direto com gotículas infectadas. Além disso, seus sintomas não são específicos, podendo o indivíduo apresentar em quadros graves sintomas semelhantes a pneumonia viral podendo evoluir com Síndrome de Dificuldade Respiratória Aguda (SDRA), sepse, choque, insuficiência cardíaca e lesão renal agudas (ESTEVÃO, 2020).

Segundo Alvarenga et al. (2020) este vírus pode ocasionar quadros clínicos assintomáticos, leves ou problemas respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) cerca de 80% das pessoas são infectadas pelo vírus apresentando apenas sintomas leves, tendo boa recuperação sem necessitar de atendimento hospitalar, enquanto que os outros 20% necessitam de hospitalização e destes 5% podem necessitar de

suporte ventilatório para tratamento se insuficiência respiratória manifestada principalmente através da dispneia (WHO, 2020).

Para fazer a identificação do vírus é necessário realizar tanto a inspeção dos aspectos clínicos do paciente, quanto da análise dos exames laboratoriais, sendo os testes mais utilizados, o de transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) considerado método padrão ouro para detecção de doenças virais que basicamente aumenta as sequências de RNA do vírus facilitando sua identificação; e o teste rápido sorológico de antígeno (que identifica as proteínas na fase aguda da infecção) e de anticorpo (que detecta a resposta imunológica do corpo em relação ao vírus) (FORTUNA; FORTUNA 2020; VERRI et al., 2020).

Outro fator importante está relacionado ao tempo de duplicação da epidemia da Covid-19 que varia de 5,2 a 7,4 dias e de sua capacidade de reprodução estando entre 1,5 a 6,49 indivíduos, o que significa dizer quanto mais lenta é a progressão da epidemia, maior será sua duração. (LI et al., 2020; LIU et al., 2020).

Em decorrência dos fatores e complicações desta doença é necessário que medidas de prevenção e intervenção sejam estabelecidas pelos serviços de saúde, como o aumento no número de testagem dos suspeitos, investigação e identificação dos comunicantes, investimentos voltados à proteção dos profissionais da área da saúde, implementação e monitoramento de estratégias de controle comunitário e o isolamento social (RAFAEL et al., 2020).

Em suma, estas medidas são essenciais para reduzir o índice de casos desta doença, no entanto principalmente o isolamento social realizado através da diminuição da circulação de pessoas em ruas e espaços públicos e fechamento de comércios não essenciais, interferem diretamente na qualidade de vida da população, devido envolver aspectos que prejudicam o convívio social, escolaridade, moradia, renda, dentre outros, ocasionando a vulnerabilidade social (BEZERRA et al., 2020). Diante disso o objetivo do estudo foi analisar e descrever dados epidemiológicos acerca da pandemia e seus impactos negativos para a qualidade de vida da população de uma cidade no Oeste do Pará.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, utilizando dados de bases secundárias dos casos confirmados e notificados de Covid-19 à Secretaria de Saúde de Santarém no estado do Pará. Todos os dados analisados foram obtidos por meio do boletim informativo divulgados pela Prefeitura Municipal de Santarém (PMS) onde constam dados desde o primeiro caso confirmado abril de 2020 até março de 2021 totalizando 1 ano.

Foram incluídos na pesquisa todos os casos confirmados dos indivíduos residentes do município de Santarém que atendiam aos critérios de diagnóstico para Covid-19 de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Segundo o Índice Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) o município de Santarém fica localizado na região norte do Brasil mais precisamente no oeste do Pará, com uma população aproximada 306.480 habitantes e densidade demográfica de 12,87 hab/km² (IBGE, 2020).

As variáveis analisadas foram: número de casos novos; tipos de testes realizados; número total de pacientes internados no hospital; número de pacientes em isolamento domiciliar; pacientes recuperados; óbitos confirmados; e idade dos pacientes que evoluíram a óbito (0-12, 13-39, 40-59, 60-69, 70-79, e ≥80). A análise epidemiológica foi realizada através de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) utilizando-se o programa Excel.

Para caracterização da incidência da Covid-19, o cálculo foi realizado por meio do total de casos divididos pela população total, multiplicada por 100 mil habitantes (Número de casos no Município/ População total x 100 mil habitantes). A mortalidade foi calculada pelo número total de óbitos divididos pela população total, multiplicada por 100 mil habitantes (Número de óbitos no município/ População total x 100 mil habitantes). A taxa de letalidade foi calculada através do número de óbitos divididos pelo número de casos confirmados, multiplicados por 100 (Número de óbitos/Número de casos confirmados x 100). A taxa de testagem foi obtida por meio do total de testes realizados divididos pela população total, multiplicados por 100 mil habitantes (Total de teste realizados/ População total x 100 mil habitantes).

Para o cálculo do percentil de óbitos por idade, realizou-se a soma dos óbitos diários de todas as faixas etárias e para o cálculo percentual de internações, utilizou-se a soma das internações diárias na UTI e dos leitos de enfermaria de forma conjunta. Além disso, verificou-se o percentual de casos novos por mês. Para descrição destes dados, foi realizada a soma mensal e a partir disso representados em forma de tabelas.

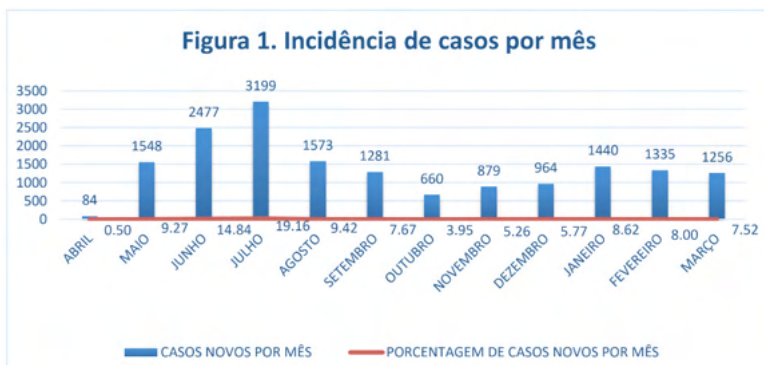
Para o presente estudo não houve a necessidade de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) por se tratar de dados de bases secundárias de domínio e acesso público, sendo disponibilizados diariamente pela Prefeitura Municipal de Santarém através do boletim informativo de COVID-19 sem divulgação de nomes, respeitando a privacidade dos pacientes estando de acordo com a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que assegura os direitos de pesquisa para o avanço da ciência no Brasil, sem acarretar risco ou maleficências aos indivíduos estudados.

RESULTADOS

No período de 02 de abril de 2020 a 31 de março de 2021 a incidência de casos confirmados pela COVID-19 foi de 5.447,66 casos/ 100 mil habitantes, o total de testes realizados foi de 36.381, destes 16.696 (45,89%) foram positivos e 19.685 (54,11%) negativos e a taxa de testagem foi de 11.870,59/100 mil habitantes. Durante o período estudado também foi registrado o número de 834 óbitos, a taxa de letalidade foi de 4,99%

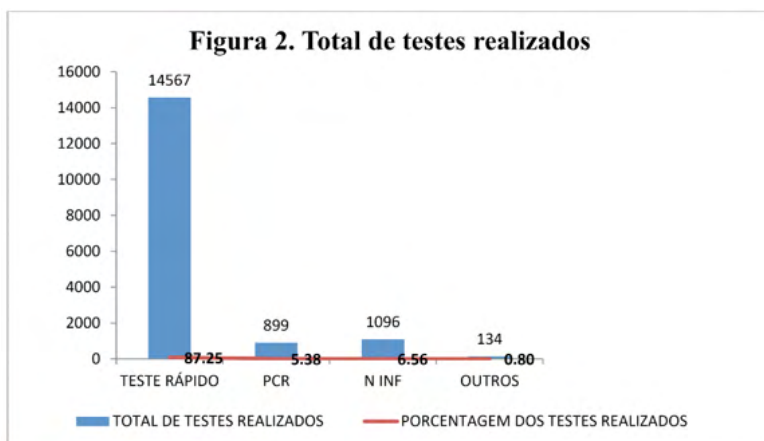
e o índice de mortalidade foi de 272,12/ 100 mil habitantes.

A figura 1 apresenta a incidência de casos novos por mês dos 16.696 casos ocorridos desde abril de 2020 a março de 2021. Nota-se a predominância de casos no mês de julho (19,16%), junho (14,84) e maio (9,27%) e os menores índices de casos nos meses de abril (0,50%) e outubro (3,95%) se 2020. É importante salientar que o primeiro caso de Covid-19 na cidade foi notificado em abril de 2020 pela prefeitura e secretaria de saúde, após três meses (maio, junho e julho) o município já tinha acumulado 7.308 casos confirmados.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Santarém

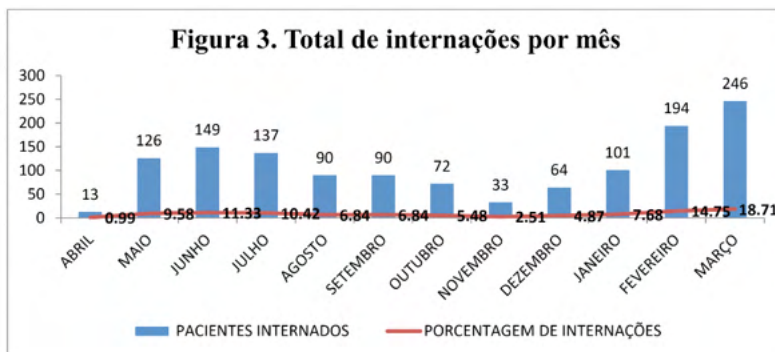
A figura 2 mostra o total de testes realizados no período estudado entre os meses de abril de 2020 e março de 2021, onde se verifica a maior incidência para diagnóstico com uso de testes rápidos (84,54%) e o menor índice em outros tipos de testes (0,80%). É importante ressaltar o alto índice de testes realizados sem informações.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Santarém

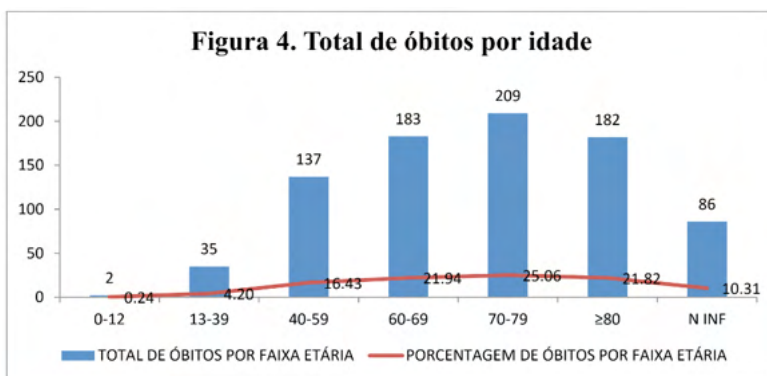
*Outros: Clínico imagem/ Clínica epidemiológica; N INF: Não Informados

Na figura 3, é apresentada a distribuição do total de pacientes internados por mês, onde se observa o maior índice de internações nos meses de fevereiro (14,75%) e março (18,71%) de 2021 e os menores índices no mês de abril (0,99%) e novembro (2,51%) de 2020. É importante salientar que no período estudado, 1315 pacientes foram internados nos leitos destinados ao isolamento respiratório hospitalar, sendo disponibilizados 71 leitos de UTI (64 adultos, 4 pediátricos e 3 neonatais) e 164 leitos clínicos. No entanto, a disponibilidade dos leitos não era informada desde o início da pandemia, apenas o número de pessoas internadas, impossibilitando assim o cálculo da taxa de ocupação dos leitos.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Santarém

A figura 4 apresenta dados referentes aos óbitos por faixa etária entre os meses de abril de 2020 a março de 2021. Os maiores índices de mortes foram observados na faixa etária de 70-79 (25,06%), 60-69 (21,94%) e ≥ 80 (21,82%). Ressalta-se ainda que a idade mínima foi < 1 ano e a máxima de 98 anos.

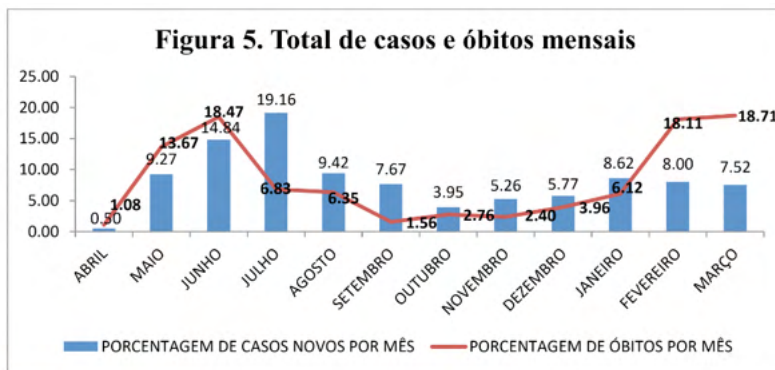


Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Santarém

* N INF: Não Informados

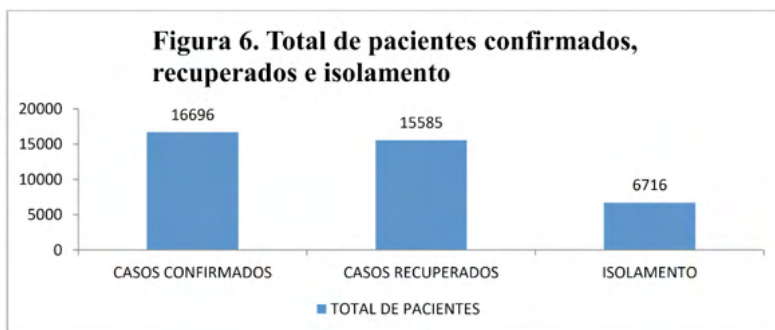
Segundo o Ministério da Saúde, de acordo com os dados da semana epidemiológica do mês de março de 2021, os casos e óbitos acumulados pela covid-19, respectivamente, eram de 119.515.052 e 1.648.162, no mundo e 11.439.558 e 277.102 no Brasil, 1.238.548 e 29.342 no Norte, 382.212 e 9.290 no Pará e; 16.013 e 721 em Santarém.

Dentre os 306.480 habitantes de Santarém, até o fim de março, período de estudo da presente pesquisa o número de casos e óbitos aumentaram para 16.696 e 830, respectivamente. Além disso, conforme a figura 5 a incidência maior de casos novos e óbitos estavam nos meses de maio (9,27% e 13,67%) e junho (13,67% e 14,84%)



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Santarém

Até o final do mês de março, Santarém contabilizava 16696 casos confirmados de Covid-19 e conforme apresentado na figura 6, destes 15585 estavam recuperados e 6716 haviam entrado em isolamento segundo os boletins epidemiológicos.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde/ Prefeitura Municipal de Santarém

DISCUSSÃO

De acordo com os dados analisados, verificou-se que Santarém possui a incidência

de casos totais confirmados, inferior à incidência brasileira (7563,3/100 mil habitantes). No entanto, quando comparadas às taxas de letalidade e mortalidade, o município apresentou maiores taxas que o Brasil (2,8% e 211,3 óbitos/100 mil habitantes). A região Norte, em relação ao município, registrou incidência superior (8533,4/100 mil habitantes), já as taxas de letalidade e mortalidade se mostraram inferiores, respectivamente (2,5% e 218,2/100 mil habitantes) (BRASIL, 2021).

Sobre a incidência de casos mensais, observou-se que houve um aumento expressivo de casos novos nos primeiros três meses seguintes (maio (1.632), junho (4.109) e julho (7.308)) após o mês de início (abril) da pandemia no município de Santarém, resultado este também verificado em outro estudo realizado em todo estado de São Paulo, no qual mostra o índice de aumento de casos nos três primeiros meses (março (1.015); abril (20.652) e maio (85.459)) após o primeiro caso confirmado em fevereiro (MOURA et al., 2020).

Com relação ao tipo de teste realizado no diagnóstico da Covid-19, observou-se que os mais utilizados foram o teste rápido e o RT-PCR o que corrobora com os dados analisados em uma pesquisa a qual demonstra que ambos os testes anteriormente citados foram os mais utilizados no Brasil, no entanto o mesmo estudo enfatiza que apenas cerca de 50% dos testes foram realizados em tempo adequado dificultando a veracidade dos resultados (LIMA et al., 2021).

A cerca deste fato Verotti et al., (2020) coloca que os testes utilizados para o diagnóstico da Covid-19 apresentam algumas limitações de informações disponibilizadas pelo fabricante a cerca de sua eficácia e tanto os resultados falsos-positivos quanto os falso-positivos colocam em dúvida a qualidade dos testes e conseqüentemente dificulta o monitoramento e manejo da pandemia no Brasil.

A respeito do número de internações mensais, um estudo realizado na Bahia apresentou dificuldades referentes à impossibilidade de cálculo da taxa de ocupação de leitos em consequência da indisponibilidade de dados nos boletins epidemiológicos, o que também foi evidenciado na presente pesquisa. Neste mesmo estudo, o autor coloca ainda que as informações não seguiam um padrão específico, sendo disponibilizadas esporadicamente nos boletins, fato este também observado durante a realização desta pesquisa (FORTUNA; FORTUNA, 2020).

A cerca deste problema, Noronha et al., (2020) considera que a organização das informações sobre a demanda de leitos disponíveis em cada região é de extrema importância para conter a evolução da covid-19, haja vista que muitos pacientes são encaminhados de outros locais com menos recursos e a falta desta informação sobre a oferta de leitos pode gerar conseqüências devido a rapidez com que a doença evolui em alguns casos, levando os mesmos a óbito.

No que se refere à mortalidade por faixa etária, o presente estudo evidenciou que a maioria foram idosos entre 70 e 79, resultado este também verificado em outro estudo, cujo mostra que o pico de mortalidade em ambos os sexos se dá entre esta mesma faixa

de idade (SANCHEZ et al., 2021). De acordo com Barbosa et al., (2020) esta incidência pode estar relacionada a questões demográficas como raça, idade e renda, aumentado especialmente nos idosos que possuem doenças crônicas.

De acordo com Rosa et al (2020) os idosos são os principais acometidos pela Covid-19 devido pertencerem ao grupo de risco de maior prevalência de comorbidades, especialmente cardiovasculares que geralmente estão associadas a um prognóstico ruim. No entanto, quando se refere aos pacientes pediátricos, os mesmos possuem uma menor taxa de mortalidade, devido raramente apresentarem formas graves da doença (SILVA et al., 2020).

Quanto ao índice de casos e óbitos mensais o pico de incidência se deu entre os meses de maio e junho de 2020. Um estudo realizado no Paraná demonstrou resultado semelhante no que tange a incidência geral de ambas as variáveis (DE PAIVA et al., 2020). Em suma, estes resultados podem ser explicados devido o aumento da prevalência de anticorpos para SARS-COV-2 de cerca de 50% entre as semanas dos dias 14 à 21 de maio e 4 à 7 de junho em todo o Brasil, tendo aumento inicial nas regiões norte e nordeste (HALLAL et al., 2020).

Em uma pesquisa realizada em pelotas foi observado que o índice de isolamento domiciliar se mostrou menor em relação tanto ao número de pacientes recuperados, quanto dos confirmados, resultado este também evidenciado no presente estudo. Segundo o Ministério da Saúde no mês de março o Pará apresentou uma taxa de (49,9%) de isolamento social e Santarém ocupava a 52ª posição no índice de isolamento com (43,7%), taxas estas ainda consideradas baixas, haja vista que o índice estabelecido é de 70%, o que indica que menos de 50% da população respeita as recomendações das autoridades o que acarreta problemas e influencia no aumento dos novos casos (BRASIL, 2021; VIEIRA; ALVES; PEREIRA, 2020).

O isolamento social está entre as principais medidas utilizadas para minimizar a transmissão do vírus com objetivo de diminuir o contato entre as pessoas infectadas das saudáveis ou de grupos com potencial alto de infecção/transmissão dos com baixo potencial. No entanto, esta medida se torna um desafio devido à dificuldade de rastreamento ou isolamento dos casos e seus contatos, haja vista que existe o risco de pacientes assintomáticos infectarem os saudáveis antes de apresentarem sintomas (SILVA et al., 2021).

Além disso, o isolamento social está entre os principais problemas enfrentados na pandemia, devido suas consequências e seu impacto negativo a população, tais como: mudança drástica de rotinas, hábitos e costumes, doenças psicológicas como aquisição de ansiedade e depressão, aumento no índice de violência, e principalmente a problemas financeiros causados pela diminuição das atividades econômicas (SCHUCHMANN et al., 2020).

CONCLUSÃO

Os dados epidemiológicos analisados sobre a Covid-19 em Santarém mostraram a grande incidência de casos novos por mês, além da alta incidência de óbitos entre os idosos acima de 70 anos e baixo índice de isolamento. A respeito do baixo índice de isolamento, podemos relacionar ao fato de que o município possui uma baixa taxa de adesão às medidas preventivas para o controle da pandemia por parte dos indivíduos.

Com o atual cenário da pandemia no Brasil as ações de prevenção se tornam essenciais para o controle e combate a doença. No entanto, a preocupação está relacionada não somente ao avanço do vírus, mas também na dificuldade de adoção de ações preventivas como o isolamento domiciliar que tem impactado de forma negativa, devido principalmente à desigualdade social de muitas famílias que necessitam da sua renda mensal ou diária para sua sobrevivência.

Com isso, podemos observar que a realização de mais estudos epidemiológicos no Município sobre a evolução da doença se faz necessário para que os órgãos governamentais possam criar estratégias mais adequadas para controlar a contaminação através da prevenção e controle da infecção, realizadas por meio de estratégias como a ampliação da testagem e rastreio de indivíduos, identificação e isolamento dos contatos, conscientização da população sobre a importância do isolamento, imposição de medidas restritivas mais rígidas de acordo com a possibilidade do indivíduo, fiscalização do uso de máscaras, vacinação, dentre outras.

Como principal limitação do estudo está à falta de informações a respeito de alguns dados relacionados à pandemia no município. A cerca disso, recomenda-se que os boletins epidemiológicos disponibilizados pela prefeitura sejam mais completos e que sua divulgação seja padronizada e regular, dando não só transparência das informações ao público, como também possam servir de subsídio para futuros estudos mais aprofundados e precisos.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Robson et al. Percepção da qualidade de vida de professores das redes públicas e privadas frente à pandemia do covid-19. **Revista CPAQV—Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 12, n. 3, p. 2, 2020. <https://doi.org/10.36692/cpaqv-v12n3-1>

BARBOSA, Isabelle Ribeiro et al. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 1, p.1-11, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200171>

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n.1, p. 2411-2421, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>

BRASIL, Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Especial-Doença Pelo Coronavírus Covid-19: Semana epidemiológica 8 (21 a 27/2/2021). Acesso em: 19/05/2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/05/boletim_epidemiologico_covid_52_final2.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde. Painel de casos da doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde, 2021. Acesso em: 20/05/2021. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará- SESP. Secretaria de Estado de segurança Pública e Defesa Social-SEGUP. Levantamento-COVID-19, 22/03/2021. Acesso em: 23/05/2021. Disponível em: http://segup.pa.gov.br/sites/default/files/levantamento_covid_-_16073.pdf

DE PAIVA, Clara Inácio et al. Perfil epidemiológico da Covid-19 no Estado do Paraná. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 3, n. 1, P. 39-61, 2020. <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3sup1p39>

ESTEVÃO, Amélia. COVID-19. **Acta Radiológica Portuguesa**, v. 32, n. 1, p. 5-6, 2020. <https://doi.org/10.25748/arp.19800>

FORTUNA, Danielle Barros Silva; FORTUNA, Jorge Luiz. Perfil epidemiológico dos casos de COVID-19 no município de Teixeira de Freitas-BA. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 76374-76392, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/17949/14533>

HALLAL, Pedro C. et al. SARS-CoV-2 antibody prevalence in Brazil: results from two successive nationwide serological household surveys. **The Lancet Global Health**, v. 8, n. 11, p. 1390-1398, 2020. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30387-9](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30387-9)

HUANG, Chaolin et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

IBGE, Índice Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada de Santarém-Pará em 2020. Acesso em: 20/04/2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/santarem>

LIMA, Francisca Elisângela Teixeira et al. Intervalo de tempo decorrido entre o início dos sintomas e a realização do exame para COVID-19 nas capitais brasileiras, agosto de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. 1, p. 1-10, 2020. <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100010002>

LI, Qun et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. **New England journal of medicine**, v. 382, n. 13, p. 1199-1207, 2020. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMOa2001316>

LIU, Ying et al. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. **Journal of travel medicine**, v.27, n. 2, p. 1-4, 2020. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa021>

MOURA, Roudom Ferreira et al. Epidemia do novo coronavírus (COVID-19): análise dos indicadores nos três primeiros meses, Estado de São Paulo, Brasil. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 9, n. 4, p. 314-319, 2020. <https://doi.org/10.21270/archi.v9i4.5102>

NUNES, Vilani Medeiros de Araújo et al. COVID-19 e o cuidado de idosos: Recomendações para instituições de longa permanência. Rio Grande do Norte, 2020. <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/28754>

RAFAEL, Ricardo de Mattos Russo et al. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? **Revista enfermagem UERJ**, v. 28, p. 1-6, 2020. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49570>

ROSA, Maria Fernanda Prado et al. Epidemiologia da COVID-19 em Uberlândia (MG): análise preliminar do impacto do grau de abertura comercial. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, v. 5, n. 2, p. 20-41, 2020. <http://dx.doi.org/10.30681/252610104844>

SILVA, Fábio Castagna da et al. Isolamento social e a velocidade de casos de covid-19: medida de prevenção da transmissão. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. spe, p. 1-10, 2021. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200238>

SILVA, João Ricardo Azevedo et al. COVID-19 em Pediatria: um panorama entre incidência e mortalidade. **Rev Residência Pediátrica. Sociedade Brasileira de Pediatria**, v. 10, n.3, p. 1-4, 2020. <https://cdn.publisher.gn1.link/residenciapediatrica.com.br/pdf/rp280121a11.pdf>

VEROTTI, Mariana Pastorello et al. Testes diagnósticos para COVID-19 registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária: sensibilidade e especificidade reportadas pelos fabricantes. **Revista Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 30, n.1, p. 217-229, 2020. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44223>

VIEIRA, Ima Célia Guimarães; ALVES, Frederick Fagundes; PEREIRA, Fabiana. Nota Técnica: Cenários de Isolamento Social e Uso de Máscaras no Arquipélago do Marajó, Pará, 2020. Acesso em: 23/05/2021. Disponível em: <https://www.museu-goeldi.br/noticias/nota-tecnica-panorama-da-covid-19-nos-municipios-do-marajo/nota-tecnica-pandemia-marajo.pdf/view>

WHO. COVID-19 Fact Sheet [internet]. World Health Organization; 2020 [citado em 01 Oct 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidente de trânsito 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Adesão à medicação 213, 214, 216, 219

Agroquímicos 166, 167, 169, 175

Assistência à saúde 65, 76, 125, 127, 133, 137, 158, 167, 200, 202, 205, 208

Atenção primária à saúde 109, 110, 114, 115, 116, 156, 159, 163, 166, 167, 168, 169, 197, 200, 201, 203, 204, 209, 210, 212, 217, 221, 224, 227, 228, 229, 231, 232, 236, 254, 264

C

Capacitação profissional 12

COVID-19 13, 108, 116, 121, 122, 124, 212, 237, 238, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 282, 286, 289, 290

Criolipólise 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

Crise psicótica 279

Cuidados paliativos 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 36, 41, 106, 108, 112, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154

D

Dashboard 231, 232, 233, 234, 235, 236

Desfibriladores implantáveis 43, 44, 51

Diagnosis Related Groups 63, 64, 83, 84

Doenças crônicas 1, 3, 4, 6, 8, 64, 115, 116, 120, 158, 175, 197, 206, 209, 245

Dor 1, 2, 3, 7, 9, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 86, 87, 88, 91, 92, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 129, 130, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 171, 173, 176, 238, 250, 257, 259, 261

Dor oncológica 31, 32, 33, 34, 38, 39, 40, 109, 110, 147, 150

E

Educação médica 119, 211, 281, 282, 285, 287, 288, 290

Emergência 41, 49, 106, 200, 201, 202, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 219, 250, 279, 280

Emergência psiquiátrica 279

Enfermagem perioperatória 126, 139

Epidemiologia 98, 101, 186, 189, 191, 211, 237, 238, 247, 248

Escalas 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 147, 150

Espiritismo 291, 292, 294, 296, 297, 298, 299, 301, 302

Espiritualidade 249, 252, 254, 255, 259, 260, 261, 265, 296, 299, 301

F

Família 2, 25, 27, 29, 39, 114, 115, 164, 193, 197, 200, 201, 203, 205, 208, 210, 211, 212, 218, 222, 226, 229, 232, 255, 258, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278

Ferida cirúrgica 130, 132, 138

G

Genética médica 121, 122, 123, 124

Gestão 15, 16, 17, 20, 21, 22, 27, 29, 63, 68, 70, 71, 75, 76, 77, 95, 100, 106, 113, 136, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 186, 200, 202, 203, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 228, 229, 232, 236, 250, 274, 281, 283, 284, 285, 286

H

Hepatite B 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164

Hipertensão arterial 213, 214, 216, 218, 219, 222, 223, 228, 229, 230

I

Idoso 9, 21, 22, 29, 34, 37, 41, 141, 142, 143, 152, 153, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 225, 227, 228

Infecções por Coronavirus 249, 252

Inovação em educação 281

L

Lipodistrofia 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

M

Marcapasso 44, 45, 46, 47

Mediunidade 291, 292, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 301

Métodos de ensino-aprendizagem 281, 287, 288

P

Pé diabético 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Pessoal da saúde 156, 159

Processo de cuidado 1

Processo de enfermagem 39, 249, 250, 251, 252, 254, 256, 263, 264

Promoção da saúde 65, 110, 114, 121, 124, 173, 199, 201, 203, 210, 229, 301

Psicanálise 266, 269, 270, 276, 277

Psicose 273, 275, 279

Q

Qualidade de vida 1, 3, 5, 6, 17, 21, 22, 31, 36, 38, 39, 40, 48, 49, 53, 71, 109, 110, 111, 112, 113, 122, 142, 214, 215, 222, 228, 237, 238, 239, 246, 260, 295, 296

Qualidade dos cuidados de saúde 11, 12, 13, 16

R

Redes sociais 121, 124, 287

S

Saúde mental 255, 265, 266, 267, 268, 269, 275, 276, 277, 282, 283, 284, 285, 286, 288, 291, 292, 293, 294, 296, 297, 298, 299, 301

T

Tecnologias de cuidado 188, 189, 190, 191, 195, 196, 198

Telessaúde 115, 116, 119, 182

Tuberculose 3, 134, 231, 232, 233, 234, 235, 236

U

Unidade de terapia intensiva 94, 95, 101, 155, 179, 254





Urgência 29, 41, 106, 200, 201, 202, 204, 205, 208, 209, 211, 212

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Atena
Editora
Ano 2022

Serviços e cuidados
NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE

