

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES

(Organizador)

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2



Atena
Editora
Ano 2022

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 Cremona

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-Não-Derivativos 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
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
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª 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
Profª Drª 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
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª 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
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 Enfermagem: investigação científica, ensino e assistência 2
/ Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0295-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.954221207>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus
Fernando da Silva (Organizador). 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 2022

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

Temos o prazer de apresentar a coleção “ENFERMAGEM: INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA, ENSINO E ASSISTÊNCIA”. Os volumes dessa coletânea trazem variados estudos que reúnem evidências científicas que visam respaldar a importância de uma assistência de enfermagem pautada pela excelência e qualidade. A primeira obra aborda temas como o protagonismo da enfermagem no incentivo ao aleitamento materno; a assistência humanizada da equipe de enfermagem no parto, ao neonato e lactente; cuidados com pacientes pediátricos, a aplicação do escore pediátrico de alerta e o papel da enfermagem na oncologia pediátrica; acolhimento e classificação de risco obstétrico na pandemia COVID-19 e luto parental; cuidados com pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e a importância de intervenções educacionais para essa população; cuidados paliativos; repercussão da mastectomia na vida das mulheres; cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica e a carga de trabalho em serviços de medicina intensiva; assistência ao paciente em tratamento hemodialítico; e a letalidade dos acidentes de trânsito no Brasil.

A segunda obra discute temas como a auditoria em enfermagem e o planejamento na gestão em enfermagem; a simulação clínica para o ensino de enfermagem; a importância da lavagem das mãos na prevenção de infecções; a cultura de segurança do paciente; perspectiva histórica do ensino e avaliação dos cursos de enfermagem, o papel da preceptoria e concepções dos estudantes; uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária; assistência de enfermagem na saúde mental do indivíduo e sua família; a infecção por COVID-19 em profissionais de enfermagem; vulnerabilidade da pessoa idosa e o uso de tecnologias no cuidado à essa população; tratamento de tuberculose latente em adolescente; doenças crônicas não transmissíveis e as condições de saúde da população brasileira; e as vantagens e desvantagens da toxina botulínica.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

O PAPEL DO ENFERMEIRO AUDITOR EM CENTRO CIRÚRGICO: OPME REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Adriana Maria Alexandre Henriques
Débora Machado Nascimento do Espírito Santo
Cláudia Carina Conceição dos Santos
Elisa Justo Martins
Liege Segabinazzi Lunardi
Flávia Giendruczak

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212071>

CAPÍTULO 2..... 9

A IMPORTÂNCIA DA AUDITORIA EM ENFERMAGEM PARA AS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212072>

CAPÍTULO 3..... 21

A IMPORTÂNCIA DO PLANEAMENTO NA GESTÃO EM ENFERMAGEM DE SERVIÇOS HOSPITALARES: UMA *SCOPING REVIEW*

Catarina Raquel Ferreira Porfírio
Maria Manuela da Silva Martins
Narcisca Gonçalves
Margarida Ferreira Pires
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212073>

CAPÍTULO 4..... 33

O IMPACTO DA MOTIVAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR NA NOTIFICAÇÃO DOS INCIDENTES EM ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO

Catarina Raquel Ferreira Porfírio
Maria Manuela da Silva Martins
Margarida Ferreira Pires
Regina Maria Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212074>

CAPÍTULO 5..... 38

A IMPORTÂNCIA DA SIMULAÇÃO CLÍNICA PARA O ENSINO DO PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO COM SEGURANÇA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Eliane Souza de Almeida Cruz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212075>

CAPÍTULO 6..... 45

ATENDIMENTO SIMULADO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karina Mara Brandão Teles Barbosa Andrade
Mariana dos Santos Serqueira
Landra Grasielle Silva Saldanha
Claudenice Ferreira dos Santos
Danielle de Andrade Canavarro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212076>

CAPÍTULO 7..... 53

CENÁRIO SIMULADO: MANEJO DE RESÍDUOS DE LUVAS DE LÁTEX ENTRE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

Adriana Aparecida Mendes
Rondinelli Donizetti Herculano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212077>

CAPÍTULO 8..... 65

A IMPORTÂNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS PARA O CONTROLE DA INFECÇÃO HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Jessé Alves da Cunha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Raimunda Maria Ferreira de Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212078>

CAPÍTULO 9..... 74

FATORES RELACIONADOS AO CUMPRIMENTO DA TÉCNICA DE HIGIENE DAS MÃOS PELA ENFERMAGEM: ESTUDO TRANSVERSAL

Priscila Brandão
Luana Ramos Garcia
Larissa Sousa Oliva Brun
Letícia de Assis Santos
Maithê de Carvalho e Lemos Goulart
Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila
Fernanda Garcia Bezerra Góes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9542212079>

CAPÍTULO 10..... 89

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA SEGURANÇA DO PACIENTE: ANÁLISE TEÓRICO REFLEXIVA

Oclaris Lopes Munhoz
Silomar Ilha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120710>

CAPÍTULO 11..... 97

CULTURA DE SEGURANÇA ENTRE PROFISSIONAIS DE HOSPITAIS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120711>

CAPÍTULO 12..... 104

PERCEÇÃO DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM SOBRE O PROJETO UEPA NAS COMUNIDADES

Kethully Soares Vieira

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro

Daniele Rodrigues Silva

Samantha Modesto de Almeida

Manoel Victor Martins Marinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120712>

CAPÍTULO 13..... 109

ESTRATÉGIAS PARA APRIMORAR A INTERAÇÃO ENTRE OS ATORES ENVOLVIDOS NA PRECEPTORIA EM ENFERMAGEM NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN - HUMAP

Odila Paula Savenhago Schwartz

José Felipe Costa da Silva

Renata Carmel de Araújo Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120713>

CAPÍTULO 14..... 118

PERSPECTIVA HISTÓRICA DO ENSINO EM ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Iranete Pereira Ribeiro

Christiane de Carvalho Marinho

Rafaella Fernanda Siqueira Pinto

Marcelo dos Santos Rodrigues

Jofre Jacob da Silva Freitas

Kátia Simone Kietzer

Lizomar de Jesus Maués Pereira Moia

Ilma Pastana Ferreira

Antônia Margareth Moita Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120714>

CAPÍTULO 15..... 126

AVALIAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM ATRAVÉS DOS EGRESSOS NO MERCADO DE TRABALHO

Kamila Tessarolo Velame

Gilda Borges Pereira

Maria Carlota de Rezende Coelho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120715>

CAPÍTULO 16	137
CONCEPÇÕES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM SOBRE O PROCESSO SAÚDE DOENÇA	
Lucia Rondelo Duarte Isabela Peres da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120716	
CAPÍTULO 17	148
PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMARIA	
Pamela Rodrigues Lino de Souza Paulo Campos Renata Cristina Schmidt Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120717	
CAPÍTULO 18	160
O ENFERMEIRO MEDIANTE AO ADOLESCENTE COM IDEAÇÕES SUICIDAS: UMA PERCEPÇÃO DA PSICOLOGIA EM ENFERMAGEM	
Joice dos Santos Bonandi Maria Victória Rodrigues Archanjo Otávio Evangelista Marvila Cristine Moreira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120718	
CAPÍTULO 19	172
CURAE DE MIM: PROGRAMA PSICOEDUCATIVO PARA FAMILIARES CUIDADORES DE PESSOA COM DOENÇA MENTAL	
Catarina Afonso António Afonso João Gomes	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120719	
CAPÍTULO 20	183
TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS	
Felipe Ferreira da Silva Iara Maria Pires Perez	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120720	
CAPÍTULO 21	191
AS INTERVENÇÕES DO ENFERMEIRO DE FAMÍLIA NO AJUSTAMENTO MENTAL DA PESSOA COM ÚLCERA CRÔNICA NOS MEMBROS INFERIORES	
Sandra Maria Sousa Silva Marques Luciana Isabel dos Santos Correia Adília Maria Pires da Silva Fernandes João Filipe Fernandes Lindo Simões	

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120721>

CAPÍTULO 22.....205

A INFECÇÃO POR COVID 19 EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Vanusa Ferreira de Sousa

Leila Batista Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120722>

CAPÍTULO 23.....219

VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA À COVID-19 EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Polyanna Freitas Albuquerque Castro

Andréa de Jesus Sá Costa Rocha

Amanda Silva de Oliveira

Líscia Divana Carvalho Silva

Rosilda Silva Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120723>

CAPÍTULO 24.....229

USO DA TECNOLOGIA NO CUIDADO À PESSOA IDOSA COM DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA

Maria Eduarda de Almeida

Leonardo Mendes Santos

Hêmily Filippi

Graciela de Brum Palmeiras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120724>

CAPÍTULO 25.....242

TRATAMENTO DE TUBERCULOSE LATENTE EM ADOLESCENTE ACOMPANHADO PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nívea Aparecida de Almeida

Gilcélia Correia Santos Bernardes

Fernanda Henriques Rocha Ribeiro

Ana Paula Nogueira Godoi

Flavya Letícia Teodoro Santos

Bruna Raiane Dias

Denner Henrique Isaias Souza

Isabella Viana Gomes Schettini

Rommel Larcher Rachid Novais

Paulo Henrique Araújo Soares

Wander Valadares de Oliveira Júnior

Patrícia Costa Souza de Sá

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120725>

CAPÍTULO 26.....248

DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS E AS CONDIÇÕES DE SAÚDE DA

POPULAÇÃO BRASILEIRA SEGUNDO A PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE

Évilin Diniz Gutierrez Ruivo

Laurelize Pereira Rocha

Janaina Cassana Mello Yasin

Deciane Pintanela de Carvalho

Gustavo Baade de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120726>

CAPÍTULO 27..... 253

VANTAGENS E DESVANTAGENS DA TOXINA BOTULÍNICA

Ingrid Santos Lino

Sabrina Silva Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.95422120727>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 261

ÍNDICE REMISSIVO..... 262

VULNERABILIDADE DA POPULAÇÃO IDOSA À COVID-19 EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Data de aceite: 04/07/2022

Data de submissão: 10/06/2022

Polyanna Freitas Albuquerque Castro

Universidade Federal do Maranhão- UFMA
São Luis – MA
<https://orcid.org/0000-0003-2586-6065>

Andréa de Jesus Sá Costa Rocha

Universidade Federal do Maranhão- UFMA
São Luis – MA
<https://orcid.org/0000-0002-5086-1875>

Amanda Silva de Oliveira

Universidade Federal do Maranhão- UFMA
São Luis – MA
<https://orcid.org/0000-0003-0787-9989>

Líscia Divana Carvalho Silva

Universidade Federal do Maranhão- UFMA
São Luis - MA
<https://orcid.org/0000-0002-3624-6446>

Rosilda Silva Dias

Universidade Federal do Maranhão- UFMA
São Luis – MA
<https://orcid.org/0000-0003-1154-6394>

RESUMO: A Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) é causada por um novo tipo de coronavírus que leva a uma doença infecciosa emergente com notável envolvimento pulmonar. Nesse contexto pandêmico, existem grupos da população que apresentam maior vulnerabilidade às formas graves da doença, como os idosos e pessoas portadoras de

comorbidades. **Objetivo:** analisar e refletir sobre a maior vulnerabilidade da população idosa à Covid-19 no estado do Maranhão. **Método:** estudo epidemiológico, quantitativo, de caráter descritivo realizado no período de fevereiro de 2020 a outubro de 2021. **Resultados:** casos confirmados no Maranhão em 2021 foram 17,7% em indivíduos acima dos 60 anos, 71,3 % dos óbitos foram de cidadãos acima dos 60 anos, 22,7% idosos entre 60 a 69 anos e 48,6% de maiores de 70 anos. Os indivíduos que morreram e possuíam comorbidades representaram 80%, sendo as mais prevalentes a Hipertensão Arterial (38,3%) e Diabetes Mellitus (26,3%). **Conclusão:** é fundamental compreender e contextualizar, sua evolução, dinâmica e respostas das pessoas no contexto da pandemia. Com este intuito, reforça-se a necessidade do planejamento da assistência à saúde embasada no conhecimento técnico-científico.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Idoso, Vulnerabilidade.

VULNERABILITY OF THE ELDERLY POPULATION TO COVID-19 IN A NORTHEASTERN BRAZILIAN STATE

ABSTRACT: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) is caused by a new type of coronavirus that leads to an emerging infectious disease with notable lung involvement. In this pandemic context, there are population groups that are more vulnerable to severe forms of the disease, such as the elderly and people with comorbidities. **Objective:** to analyze and reflect on the greater vulnerability of the elderly population to Covid-19 in the state of Maranhão.

Method: epidemiological, quantitative, descriptive study carried out from February 2020 to October 2021. **Results:** confirmed cases in Maranhão in 2021 were 17.7% in individuals over 60 years of age, 71.3% of deaths were of citizens over 60 years old, 22.7% elderly between 60 and 69 years old and 48.6% over 70 years old. Individuals who died and had comorbidities represented 80%, the most prevalent being Arterial Hypertension (38.3%) and Diabetes Mellitus (26.3%). **Conclusion:** it is essential to understand and contextualize, its evolution, dynamics and people's responses in the context of the pandemic. With this in mind, the need for health care planning based on technical-scientific knowledge is reinforced.

KEYWORDS: COVID-19, Elderly, Vulnerability.

1 | INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 está afetando a população mundial de maneira surpreendente desde o surgimento dos primeiros casos, em dezembro de 2019 na cidade de Whuan-China. Este fenômeno complexo e incerto configura-se no maior desafio sanitário das últimas décadas, o qual vem ocasionando grandes transformações nos modos de ser e viver das populações em todo planeta (AHMED *et al*, 2020).

Um novo coronavírus pertencente ao gênero *Beta*, denominado SARS COV-2 é o causador da Covid-19, doença infecciosa, de alta transmissibilidade que causa infecção respiratória aguda em humanos e animais, acomete principalmente o sistema respiratório (BRASIL, 2020), mas pode afetar outros órgãos e sistemas do corpo humano (LANDI *et al*, 2020).

A Covid-19 é uma doença contagiosa de rápida disseminação e afeta as pessoas de diferentes formas: desde um resfriado leve até uma síndrome respiratória aguda grave e outras complicações. Os sinais e sintomas clínicos predominantes são tosse, febre, coriza, dor de garganta e dispnéia, cursando de forma branda na maior parte dos infectados. Entretanto, entre 5% a 10% dos casos evoluem com insuficiência respiratória grave, e quando o organismo não consegue se restabelecer, evoluem ao óbito. (BRASIL, 2021).

No mundo, até o dia 27 de maio de 2022, já contabilizam mais de 525 milhões de casos de Covid-19 e 30 milhões no Brasil, correspondendo a 5,7% do total. Quanto aos óbitos, foram notificados até esta data, 6.285.171 mortes no mundo e mais de 666 mil no Brasil, correspondendo a mais de 10% do total. No Maranhão, já somam-se 437.701 casos de Covid-19 em todo o estado e 10.888 maranhenses evoluíram a óbito pela doença.

Nesse contexto pandêmico, observam-se grupos de pessoas que apresentam maior vulnerabilidade às formas graves da doença, como os idosos e portadores de comorbidades. No Brasil, o primeiro caso confirmado de Covid-19 foi de uma pessoa idosa e o primeiro óbito brasileiro confirmado foi de um homem de 62 anos portador de hipertensão e diabetes. Os dados epidemiológicos revelam que o risco de morrer por Covid-19 aumenta com a idade, tendo em vista que a maioria das mortes ocorrem em idosos (BRASIL, 2020)

A imunossenescência que são alterações fisiológicas decorrentes do processo

de envelhecimento, impactam diretamente na função imunológica da pessoa idosa. Por consequência, os idosos tornam-se um grupo etário mais vulnerável às doenças infecciosas, como a Covid-19 e encontram-se mais expostos a maiores agravos e morte pela infecção (HAMMERSCHMIDT e SANTANA, 2020).

Ademais, a ocorrência de patologias típicas da idade, como demência, acidente vascular cerebral, doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como hipertensão arterial e diabetes mellitus, somadas à suscetibilidade a infecções, quando associado a atual infecção pelo SARS-Cov-2, colaboram para ocorrência de maiores danos à essa população. Dados divulgados pelo Ministério da Saúde (MS) revelam que cerca de sete entre cada dez pessoas idosas no Brasil, possuem pelo menos uma doença crônica. Pesquisas apontam que oito em cada dez mortes por Covid-19 ocorrem em pessoas com pelo menos uma comorbidade (VENTURINI, KINALSKI e BENETTI, 2020).

Estes fatores fazem com que os prognósticos para indivíduos maiores de 60 anos sejam desfavoráveis. Hammerschmidt Santana (2020) cita em seu estudo que a taxa de mortalidade por Covid-19 em idosos é 3,82 vezes maior que a média geral. Entre os idosos com 80 anos ou mais que contraíram a doença, a taxa de óbito foi 14,8%; de 70 a 79 anos foi 8% e de 60 a 69anos de 8,8%. Júnior (2020) refere que as taxas de idosos mortos no Brasil por essa doença podem variar de 50% a 84%. Logo, as pessoas idosas estão no centro da discussão da pandemia de Covid-19, revelando um cenário onde se faz necessário o direcionamento e implementação de ações de saúde mais eficazes a este grupo etário.

O Maranhão corrobora com os achados nacionais sobre a maior vulnerabilidade da população idosa para a Covid-19, registrando taxas de mortalidade maiores entre os idosos. Do total de 10.090 óbitos em todo o território maranhense, 71% foram de pessoas acima de 60 anos de idade, 22,6% entre 60 a 69 anos e 48,6% de 70 anos ou mais, apontando taxas de mortalidade entre os idosos mais elevadas que a do cenário nacional (MARANHÃO, 2021).

Isto posto, o conhecimento dos fatores que contribuem para maior risco de morte da pessoa idosa pela Covid-19 podem colaborar com gestores, formuladores de políticas públicas, profissionais de saúde, serviços de saúde na promoção de um manejo clínico e epidemiológico mais eficiente.

Assim, objetivou-se fazer uma análise e reflexão sobre a maior vulnerabilidade da população idosa à Covid-19 no estado do Maranhão.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, de caráter descritivo, desenvolvido a partir da análise de dados sobre COVID-19 no estado do Maranhão (MA), no período de fevereiro de 2020 a outubro de 2021.

Os estudos epidemiológicos contribuem para melhor compreensão das características e perfil de uma determinada doença ou agravo, possibilitando conhecer as particularidades de uma área ou grupo populacional, os fatores que influenciam na disseminação, incidência e mortalidade, podendo assim ser usada no campo das pesquisas em saúde, proporcionando significativa contribuição para o direcionamento de ações de saúde mais eficazes às populações mais vulneráveis.

Foram utilizados os bancos de dados sobre número de casos e óbitos por Covid-19 divulgados no site da Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão, acessado no dia 15 de novembro de 2021 e dados secundários do boletim epidemiológico da Secretaria Estadual de Saúde do Maranhão, referentes ao período de fevereiro de 2020 a outubro de 2021.

As variáveis analisadas como número de casos por faixa etária, mortalidade por faixa etária e comorbidades foram calculadas a partir do software Excel.

Dispensou-se a apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa por se tratar de dados de domínio público e acesso irrestrito, sem a identificação dos participantes.

3 | RESULTADOS

Verificou-se no estado do Maranhão que até o dia 04 de outubro de 2021 foram confirmados por critérios clínicos ou laboratoriais 356.764 casos de Covid-19 e 10.184 óbitos.

Dentre os casos confirmados, a maioria dos infectados foram indivíduos entre 20 a 39 anos, representando 37% dos casos. Identificou-se 17,7% e indivíduos acima dos 60 anos (Tabela 1).

Faixa etária (anos)	n(%)
0 - 9	11.738 (3,3)
10 - 19	26.720 (7,5)
20 - 39	132.257 (37,0)
40 - 59	108.795 (30,5)
Maior que 60	62.958 (17,7)
Não informado	14.296 (4,0)
TOTAL	356.764 (100,0)

Tabela 1- Número de casos confirmados por Covid-19 por faixa etária.

No que se refere à mortalidade, 71,3 % dos óbitos foram de cidadãos acima dos 60 anos, 22,7% idosos entre 60 a 69 anos e 48,6% de maiores de 70 anos (Tabela 2).

Faixa etária	n(%)
0 - 9	33 (0,3)
10 - 19	35 (0,3)
20 - 39	623 (6,1)
40 - 59	2.245 (22,0)
60 - 69	2.299 (22,7)
Maior que 70	4.949 (48,6)
TOTAL	10.184 (100,0)

Tabela 2- Número de óbitos confirmados por Covid-19 por faixa etária.

Os indivíduos que morreram e possuíam comorbidades representaram 80%, sendo as mais prevalentes a Hipertensão Arterial (38,3%), Diabetes Mellitus (26,3%), cardiopatias (9,1) e obesidade (4,5%) (Tabela 3).

Comorbidades	nº de óbitos(%)
Pneumopatia	406(3,1)
Oncológico	313(2,4)
Obesidade	589(4,5)
Doença renal crônica	512(3,9)
Neurológico	509(3,8)
Cardiopatia	1209(9,1)
Diabetes Mellitus	3492(26,3)
Hipertensão Arterial	5092(38,3)
Outros	1142(8,6)
TOTAL	13.264(100,0)

Tabela 3- Número de óbitos por Covid-19 por tipo de comorbidade.

4 | DISCUSSÃO

O número de casos por Covid-19 no Maranhão representou 7,4% do total de casos da região nordeste, sendo o sexto estado da região com mais número de casos da doença e o quarto com maior número de óbitos até fevereiro de 2022 (CONASS/painelCovid-19).

Barbosa ET al (2020) citam em seu estudo que as áreas mais afetadas pela pandemia de Covid-19 no Brasil no primeiro ano da pandemia são os estados das regiões Norte e Nordeste do Brasil, consideradas as mais pobres do país.

Sabe-se que o curso de uma pandemia não se propaga de forma igualitária em um país com dimensões como o Brasil. O contexto social, econômico e político para o seu enfrentamento têm um papel na capacidade de enfrentamento da crise. O Brasil é um dos países de maior desigualdade social no mundo, o que amplia a vulnerabilidade de diferentes territórios e populações à pandemia. A região Nordeste configura-se como

a região mais pobre do país e em um ano de pandemia contabilizou 2.922.126 casos de covid-19 e 69.009 óbitos confirmados (dados de 31/03/2021), representando 22,9% dos casos e 21,5% dos óbitos do país e apresentando, ao longo desse período, expressiva variabilidade no tempo e no espaço (KERR et al, 2021)

Esse cenário de condições socioeconômicas, de habitação e infraestrutura torna ainda mais desafiador o enfrentamento da pandemia para os idosos. No Brasil, em sua grande maioria, os indivíduos maiores de 60 anos vivem apenas com a renda per capita de ½ salário mínimo e apresentam baixa escolaridade (MELO *et al*, 2017).

Para Barbosa et al (2020), características sociodemográficas relacionadas à Covid-19 podem impactar positivamente ou negativamente para a configuração da dinâmica da doença no país, além de ser crucial para o desenvolvimento de medidas de enfrentamento da pandemia e minimização dos danos nessa população específica. Uma baixa escolaridade também pode colaborar para ampliar a dificuldade de acesso dos indivíduos aos serviços de saúde, por reduzir sua compreensão do sistema, dificultando o reconhecimento de situações de risco e complicações, comprometendo a procura e utilização dos serviços de saúde.

Desse modo, observa-se o quão desafiadora tem sido a epidemia da Covid-19 para o Brasil e seu sistema de saúde, baseado nos princípios da integralidade, universalidade e equidade, e que vivencia um cenário de desigualdades comprometendo sua organização e eficácia.

Para a população idosa, essas fragilidades são potencializadas. Outro achado do presente estudo é a maior mortalidade por Covid-19 entre os indivíduos maiores de 60 anos. Dos 10.184 óbitos notificados até o dia 04 de outubro de 2021 no estado do Maranhão, mais de 71,3% foram de pessoas acima dos 60 anos e 80% de pessoas acometidas por comorbidade.

Esses dados corroboram com os achados do estudo de Oliveira e colaboradores (2022), que em uma revisão integrativa, todos os estudos selecionados apontaram taxas de mortalidade maior entre a população idosa, situação encontrada no Brasil e no mundo. A presença de comorbidades também foi identificada como um fator de risco para morte, principalmente doenças cardiovasculares e diabetes mellitus.

Almeida et al (2020) encontraram dados semelhantes, onde 66% dos óbitos notificados no estado do Maranhão nos primeiros meses da pandemia (março e abril/2020) foram de pessoas acima dos 60 anos e 78% portadores de comorbidades.

São diversas as variáveis que tornam esse grupo populacional mais propenso à maiores agravos pelo novo Coronavírus. A própria situação socioeconômica da região nordeste, especialmente o Maranhão, um dos estados mais pobres da federação, contribui para dificuldade de acesso e disponibilidade de serviços de saúde (IPEA, 2016).

Ademais, este grupo etário apresenta particularidades referentes ao seu sistema imunológico. A medida que se envelhece as funções das células T e B (células responsáveis

pela resposta imune do corpo humano) tornam-se potencialmente mais defeituosas com produção mais elevada de citocinas do tipo 2, ocasionando assim uma menor eficiência do sistema de defesa, tornando este organismo mais propenso a doenças infecciosas e de maior gravidade(FREITAS e PY, 2017).

Outro fenômeno a ser referido é a maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis nessa população, pois com o envelhecimento populacional, tornam-se mais incidentes. Santos (2017), em estudo conduzido em 27 capitais brasileiras sobre doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil identificou que a prevalência de multimorbidade de DCNT's foi de 13,7% em adultos, aumentando para 42, 9% nos idosos, representando mais um fator de risco que posiciona o idoso em situação de maior vulnerabilidade diante do contexto da pandemia de covid-19.

Diante da necessidade do distanciamento social, medida necessária para conter o avanço da pandemia, tratamentos de saúde foram descontinuados devido à suspensão de serviços de saúde eletivos. Além disso, o medo de comparecer aos hospitais e contrair a infecção fez com que os idosos negligenciassem o cuidado com sua saúde, colocando este grupo etário mais uma vez em situação de fragilidade

É importante ressaltar que, para além das questões fisiopatológicas, destaca-se os impactos psicossociais da Covid-19 na vida da população idosa, que se encontrou em situação de isolamento, diminuição do convívio com familiares e amigos, exposição a noticiários de mortes, UTI's lotadas, colapsos no sistema de saúde, gerando sentimentos de medo, ansiedade e solidão, provocando repercussões na saúde integral do idoso (HAMMERSCHMIDT e SANTANA, 2020).

Mesmo antes da pandemia, os idosos já compreendiam um dos grupos populacionais que mais sofrem com o isolamento, seja pela exclusão do convívio familiar e social, ou pela perda de sua rede de apoio pelas mortes de cônjuges, parentes, amigos, seja pela diminuição de laços familiares. Os relacionamentos expressivos, valorosos e a rede de apoio configuram como os maiores preditores de satisfação com a vida e de longevidade, contribuindo para o pleno bem estar físico, mental e social (JUNIOR, 2020).

Os idosos são mais propensos às práticas de suicídio, à ansiedade e depressão devido o rompimento de vínculos, perda de apoio social e sentimento de inutilidade (SANTINI, 2020). No contexto da pandemia, com a necessidade de reconfiguração e mudanças de comportamentos necessárias para a contenção da Covid-19, exarcebou o cenário de isolamento social vivenciado pela população idosa, ocasionando efeitos deletérios na saúde mental e abalando sua qualidade de vida (MONTEIRO, FIGUEIREDO e CAYANA, 2021).

A utilização de ferramentas tecnológicas foram amplamente divulgadas com o intuito de amenizar impactos negativos na saúde integral do idoso. No caso da população idosa, além de monitoramento da saúde, o uso dessas tecnologias também teve como propósito amenizar os impactos psicológicos e sociais negativos decorrentes do isolamento social,

buscando manter a comunicação e possibilitar aproximação entre família e amigos. Porém, como a maioria da população idosa brasileira apresenta baixa escolaridade e dificuldade no manuseio desses recursos, essa situação os manteve mais distante das pessoas de seu convívio (ROLANDI *et al.*, 2020).

Os idosos possuem características e peculiaridades próprias, além da complexidade do processo de envelhecimento e os dados epidemiológicos e fatores de risco apresentados reforçam a necessidade desse conhecimento para que o sistema de saúde, profissionais e gestores estejam preparados para o cuidado ao idoso em tempos de pandemia e fora deste, ofertando assim assistência segura e de qualidade.

5 | CONCLUSÃO

Os idosos constituem o grupo populacional mais vulnerável à Covid-19 e com maior taxa de óbitos, confirmando dados da literatura que relata alta taxa de mortalidade pelo Coronavírus neste grupo etário. As comorbidades apresentam impacto significativo no desfecho negativo da doença, o que pode estar relacionado às alterações fisiológicas do envelhecimento e suscetibilidade a infecções devido a imunosenescência e doenças prevalentes.

É fundamental compreender e contextualizar, através de um conjunto de dados e indicadores, sua evolução, dinâmica e respostas das pessoas no contexto da pandemia. É indispensável no controle da disseminação da Covid-19, conter a fonte de infecção, interromper a rota de transmissão e proteger as pessoas mais suscetíveis. Com este intuito, reforça-se a necessidade do planejamento da assistência à saúde embasada no conhecimento técnico-científico.

O Enfermeiro tem papel fundamental no processo do cuidado gerontológico, atuando principalmente na identificação dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. Destaca-se a relevância em conhecer a vulnerabilidade da população idosa à Covid-19 e os riscos relacionados que possam embasar a elaboração de um plano de cuidados qualificado e robusto, visando a manutenção da qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

AHMED, Md Zahir; AHMED, Oli; AIBAO, Zhou *et al.* Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. **Asian J Psychiatr.** 2020;2020;51:102092. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>

ALMEIDA, Joelson dos Santos; CARDOSO, Jonas Alves; CORDEIRO, Eduardo Costa *et al.* Caracterização epidemiológica dos casos de Covid-19 no Maranhão: uma breve análise. **SciELO Preprints.** 2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.314. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/314>. Acesso em: 20 2022.

BARBOSA, Isabella Ribeiro; GALVÃO, Maria Helena Rodrigues; SOUZA, Talita Araújo de *et al.* Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. **Rev.Bras.Geriatr.Gerontol.** vol.23, n.1,2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde.** Brasília, p. 1-40, maio/2020. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/14140606-4-ms-protocolomanejo-aps-ver07abril.pdf>. Acesso em 20 de out 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV).** Brasília Acesso em 22 mai 2022. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019.** Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 131 p.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia. **Tratado de geriatria e gerontologia.** 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2017.

GARCIA, Luan Augusto Alves; SANTOS, Álvaro da Silva. A pandemia COVID-19 e as repercussões na atenção à saúde do idoso brasileiro. **Revista Família, ciclos de vida e Saúde no contexto social.** [s. l.], v. 8, p. 334-337, 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497963985018/497963985018.pdf>. Acesso em: 29 maio 2022.

GEMELLI, Against; COVID-19 Geriatric Team; LANDI, F.; BARILLARO, C. *et al.* The New Challenge of Geriatrics: Saving Frail Older People from the SARS-COV-2 Pandemic Infection. **J Nutr Health Aging.** 24, 466–470 (2020). <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1356-x>

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimeire Ferreira. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare enferm.** 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849/pdf>. Acesso em 25mai 2022.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Desenvolvimento humano nas macrorregiões brasileiras [internet].** Brasília, DF:2016. Acesso em : 31 mai 2022. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/50>

JUNIOR, Mauro Dias Silva. Vulnerabilidades da população idosa durante a pandemia pelo novo coronavírus. **Rev Bras. Geriatr. Gerontol.** v. 23, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbrgg/a/jpMqfmC6tvsz3MjHLY8D5kw/?lang=pt>. Acesso em 04 set 2021

KERR, Ligia Regina Franco Sansigolo; KENDALL, Carl; ALMEIRA, Rosa Lívia Freitas de *et al.* Covid-19 no Nordeste do Brasil: primeiro ano de pandemia e incertezas que estão por vir. **Rev Saude Publica.** 2021;55:35. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003728>

MARANHÃO, Secretaria de Estado da Saúde (2021). **Boletim Epidemiológico Covid-19.** Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2021/09/BOLETIM-10-09.pdf>. Acesso em 27mai 2022.

MELO, Natalia Calis Vais de; FERREIRA, Marco Aurélio Marques; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. **Oikos.** Vol 25, n. 1, 2014. p. 4-19.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 29 mai 2022]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologicoSVS-04fev20.p>

MONTEIRO, Iane Verônica de Lima; FIGUEIREDO, Juliana Freita Caetano de; CAYANA, Ezymar Gomes. Idosos e saúde mental: impactos da pandemia Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**. Curitiba, v. 4., n.2, 2021.

OLIVEIRA, Rayanne Alves de; NETO, Marcelino Santos; FERREIRA, Adriana Gomes Nogueira *et al.* Fatores de risco e distribuição espacial dos óbitos por COVID-19: revisão integrativa. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 12, n. 1, 2022. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/17124>. Acesso em: 31 maio 2022.

SANTINI, Ziggi Ivan *et al.* Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. **The Lancet Public Health**, v. 5, n. 1, p. e62-e70, 2020.

SANTOS, Marina Christofoletti dos. **Multimorbidade de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prevalência e associação com indicadores sociodemográficos, de atividade física e de comportamento sedentário em adultos e idosos**. 2017. 146 f. Dissertação (Programa de pós graduação em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/178333>. Acesso em: 1 jun. 2022.

SILVA, Alexandre Moreira de; MAMBRINI, Juliana Vaz de Melo; SOUZA JÚNIOR, Paulo Roberto Borges de *et al.* Hospitalizações entre adultos mais velhos: resultado do ELSI-Brasil. **Rev. Saúde Pública**. Out (52), supl.2,2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Administração de medicação 38, 39, 40, 41, 42, 43

Atenção primária 11, 116, 121, 122, 133, 148, 151, 152, 157, 158, 165, 171, 185, 190, 211, 227

Auditoria 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20

Auditoria de enfermagem 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 19, 20

C

Comunicação 3, 5, 6, 23, 35, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 69, 93, 94, 95, 99, 104, 106, 107, 109, 111, 113, 115, 116, 123, 136, 159, 160, 165, 168, 175, 177, 194, 199, 203, 226, 229, 230, 232, 236, 238, 239

Cultura de segurança do paciente 38, 89, 93, 94, 95, 99, 102, 103

Cultura de segurança e segurança do paciente 97

Cultura organizacional 89, 99

D

Desinfecção das mãos 74

Doença 51, 89, 90, 110, 118, 119, 120, 123, 126, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 154, 167, 172, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 183, 184, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 199, 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 244, 245, 248, 250, 251

E

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 87, 88, 91, 95, 96, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 140, 142, 145, 146, 147, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 177, 182, 183, 191, 196, 200, 201, 202, 203, 205, 207, 208, 216, 217, 218, 226, 232, 234, 240, 243, 245, 247, 248, 253, 261

Enfermagem em saúde comunitária 104

Enfermagem em saúde pública 104, 243

Enfermeiro gestor 21, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37

Enfermeiros 3, 4, 7, 8, 12, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 40, 74, 75, 76, 80, 84, 85, 103, 107, 110, 111, 113, 116, 121, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 145, 146, 148, 150,

151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 174, 175, 182, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 207, 218, 248, 249, 252

Ensino 9, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 55, 56, 58, 60, 61, 62, 63, 70, 84, 89, 104, 106, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 133, 137, 146, 163, 170, 209, 210

Equipamentos 5, 42, 53, 56, 75, 76, 84, 94, 115, 122, 207, 218, 237

Estudantes de enfermagem 43, 44, 63, 104, 124, 126, 137, 140

Evolução 5, 10, 14, 65, 89, 91, 93, 118, 119, 120, 123, 143, 216, 219, 226, 245

F

Família 30, 105, 122, 133, 142, 144, 147, 151, 158, 159, 160, 163, 164, 165, 167, 183, 191, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 206, 226, 227, 235, 238, 239, 242, 243, 245, 246

Fitoterápicos 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159

G

Gestão de segurança 97

Gestão hospitalar 14, 21

H

Higiene das mãos 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88

Hospital 4, 14, 20, 21, 22, 25, 26, 33, 43, 47, 48, 65, 66, 67, 72, 74, 75, 76, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 92, 96, 97, 98, 102, 104, 107, 109, 111, 112, 113, 115, 131, 172, 173, 176, 183, 184, 186, 188, 189, 190, 201, 205, 206, 208, 214, 216, 234, 242

I

Incidentes 33, 34, 35, 36, 37, 43, 44, 91, 92, 225

Infecção hospitalar 6, 64, 65, 67, 68, 71, 72, 73

Instalações de saúde 75

Instituições de saúde 7, 9, 11, 32, 42, 66, 69, 75, 92

L

Látex 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62

Lavagem das mãos 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73

M

Metodologias de ensino 38, 39

Motivação 30, 33, 35, 36, 69, 72, 94, 140, 197, 199, 234, 235

N

Notificação 29, 33, 34, 35, 36, 37, 98, 99, 168

O

OPME 1, 3, 4, 7

P

Percepção 38, 43, 51, 95, 96, 104, 132, 137, 144, 147, 148, 150, 158, 159, 160, 161, 165, 202, 245, 249, 250, 251, 252

Planeamento 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31

Plantas medicinais 148, 149, 150, 151, 153, 154, 155, 157, 158, 159

Preceptoria 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 122

Profissionais de enfermagem 8, 35, 41, 58, 63, 69, 74, 76, 77, 79, 80, 81, 85, 86, 88, 95, 96, 110, 121, 132, 168, 171, 205, 208, 217

Proteção 33, 34, 53, 54, 56, 58, 61, 207, 218

Psicologia 20, 135, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 190, 203

Q

Qualidade da assistência em saúde 9, 20, 86, 95

R

Resíduos de serviços de saúde 53, 54, 63

S

Saúde 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 45, 46, 47, 51, 53, 54, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 78, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 174, 175, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 202, 203, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 221, 222, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 234, 235, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 257, 260, 261

Segurança do paciente 4, 7, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 51, 62, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 121, 261

Simulação 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 53, 55, 56, 61, 62, 63, 121, 125

Simulação clínica 38, 39, 40, 41, 42, 43, 63, 125

Simulação em enfermagem 38, 39, 121

Simulação realística 43, 44, 45, 46, 47, 51, 55, 61, 62, 63

Suicídio 160, 161, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 225

T

Trauma 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 56

🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2



🌐 www.atenaeditora.com.br
✉ contato@atenaeditora.com.br
📷 @atenaeditora
📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

ENFERMAGEM:

Investigação científica,
ensino e assistência 2

