

COVID-19:

O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)



COVID-19:

O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 3

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO
(ORGANIZADOR)



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

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. Maurílio 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 Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
C873	Covid-19: o maior desafio do século XXI - Volume 3 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2022. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0694-5 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.945222211 1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título. CDD 614.5
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.

No início do ano de 2020, mais dia 30 de janeiro, a Organização Mundial da Saúde declarou um novo surto viral como uma emergência de saúde pública global, tratava-se da pandemia de COVID-19 causada pelo novo Coronavírus. Proveniente de um surto em Wuhan na China rapidamente o vírus se espalhou pelo mundo, chegando à Seattle, no Estado de Washington, e confirmado pelo Centro de Controle de Doenças dos EUA. O vírus surgido em Wuhan, também denominado SARS-CoV-2, é transmitido entre humanos causando super-inflamação no sistema respiratório devido à tempestade de citocinas.

A pandemia causada pelo novo Coronavírus demonstrou a importância e a necessidade de novas ferramentas para mecanismos de saúde pública, busca por novas drogas, criação de vacinas, reposicionamento de medicamentos farmacêuticos com ação efetiva contra o vírus, políticas de higiene, e controle de enfermidades causadas por outros microrganismos que porventura venham gerar processos de co-infecção. No Brasil, que teve o primeiro caso de Coronavírus diagnosticado por técnicas moleculares pela equipe do Adolfo Lutz, os pesquisadores e profissionais da saúde se tornaram protagonistas nesse período com o desenvolvimento de estudos e estratégias para o entendimento dos mecanismos de replicação viral e conseqüentemente para o diagnóstico/tratamento da COVID-19.

Portanto, no terceiro e novo volume desta obra, pretendemos levar até o nosso leitor os conceitos e dados mais atuais e relevantes possíveis relacionados à COVID-19. À medida que novos estudos e ensaios tem sido concluídos, a divulgação e publicação destes se torna tão importante quanto, assim, nesse contexto, divulgação científica é muito relevante, e por isso mais uma vez parabenizamos todos os autores assim como a Atena Editora por todo o processo de divulgação e publicação.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

CAPÍTULO 1	1
ALTERAÇÕES COGNITIVAS E MOTORAS NA PESSOA IDOSA POTENCIADAS PELO ISOLAMENTO COVID-19	
Ana Sobral Canhestro Jéssica Costa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222111	
CAPÍTULO 2	11
“CLUBE DO CINEMA”: AUDIOVISUAL E EDUCAÇÃO NA PANDEMIA	
José Emanuel de Barros Aquino	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222112	
CAPÍTULO 3	20
ANÁLISE DA TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR PELA COVID-19, NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO, MAIO 2020 – MAIO 2021: CAMINHOS PARA O GERENCIAMENTO EM SAÚDE	
Nathalya das Candeias Pastore Cunha Mariana Guerra Pagio Raquel Vicentini Oliveira Eduarda Calazans Reblin de Oliveira Larissa Chagas Suhett Suelem de Jesus Rodrigues Italla Maria Pinheiro Bezerra Francisco Naildo Cardoso Leitão	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222113	
CAPÍTULO 4	32
ATENDIMENTO ORGANIZADO PELA METODOLOGIA “FAST HUG” PARA VÍTIMAS DE COVID-19 EM AMBIENTE DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ESPECIALIZADA	
Gabriella de Lima Belussi Bruna Marina Ferrari dos Santos Cristiano Hayoshi Choji Rodrigo Sala Ferro Priscila Buosi Rodrigues Rigolin Geane Andressa Alves Santos Vitor Garcia Carrasco Oliveira Bárbara Modesto Alana Barbosa de Souza Vanessa Laura dos Santos Vinícius Afonso dos Santos Fernando Coutinho Felício	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222114	
CAPÍTULO 5	40
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE GESTANTES DIAGNOSTICADAS COM COVID-19 EM CENÁRIO DO NORDESTE	

BRASILEIRO

Estefane Nascimento de Sousa
 Ariadne Siqueira de Araújo Gordon
 Ismalia Cassandra Costa Maia Dias
 Marcelino Santos Neto
 Adriana Gomes Nogueira Ferreira
 Janaina Miranda Bezerra

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222115>

CAPÍTULO 6 51

CONSTRUINDO CAMINHOS NO MUNDO PÓS PANDEMIA: UMA REFLEXÃO
 SOBRE AS NOVAS TENDÊNCIAS NAS METODOLOGIAS DE ENSINO
 APRENDIZADO

Mauricio Quelhas Antolin
 Gisele Duarte Caboclo Antolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222116>

CAPÍTULO 765

GRUPO DE TRABALHO EM EPIDEMIOLOGIA: EXPERIÊNCIA INTEGRADA
 AO COMITÊ DE ENFERMAGEM PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Mariana de Almeida Moraes
 Fernanda Carneiro Mussi
 Cláudia Geovana da Silva Pires
 Cleise Cristine Ribeiro Borges Oliveira.
 Carla Tatiane Oliveira Silva
 Jules Ramon Brito Teixeira
 Jones Sidnei Barbosa de Oliveira
 Fernanda Michelle Santos e Silva
 Rillary Silva Sales
 Lais Silva Ribeiro
 Tatiana de Sena Leitão
 Mariana Lima Brito
 Pollyanna Jorge Canuto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222117>

CAPÍTULO 8 81

IMPACTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NOS INDICADORES DE
 MORBIMORTALIDADE POR CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: ANÁLISE
 COMPARATIVA NO PERÍODO DE 2017 A 2021

Lizandra de Farias Rodrigues Queiroz
 Giovanna Raquel Sena Menezes
 Martapolyana Torres Menezes da Silva
 Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva
 Márcia Alencar de Medeiros Pereira
 Juliana Dias Pereira de Sousa
 Audimere Monteiro Pereira
 Rosângela Vidal de Negreiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222118>

CAPÍTULO 989

MECANISMOS DE TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DA COVID-19 EM PESSOAS COM CÂNCER

Evellin Dayane Fontana

Maria Isabel Raimondo Ferraz

Andrielly de Campos Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.9452222119>

CAPÍTULO 10.....101

O ENSINO E A COVID-19: IMPACTOS DA PANDEMIA NO ENSINO FUNDAMENTAL BRASILEIRO

Cleuzo Bandeira de Sousa

Nayara Alves Silva Mendes Vilela de Sousa Brito

Edson de Sousa Brito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221110>

CAPÍTULO 11115

O IMPACTO DO FALECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19, NO COTIDIANO DA PROFISSÃO

Inglitt Cristina Luz Carvalho

Antônia do Socorro da Conceição Silva

Eder Fabiano Aquino Gomes

Luan Lima Guimarães

Rachel trindade de Sousa

Marislei Espíndula Brasileiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221111>

CAPÍTULO 12..... 143

PERCEPÇÕES DE REAÇÕES CUTÂNEAS DEVIDO AO USO PROLONGADO DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Vanessa Marques de Almeida

Ana Beatriz Marques Barbosa

Fernanda Nayra Macedo

Ana Rita Bizerra do Nascimento Ribeiro

Caroline Pereira Souto

Natasha Gabriela Oliveira da Silva

Rebeca Barbosa Dourado Ramalho

Rafaela Mayara Barbosa da Silva

Amanda Costa Souza Villarim

Julio Davi Costa e Silva

Maria Luiza Pereira de Araújo

Eliete Moreira Colaço

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221112>

CAPÍTULO 13..... 162**SEQUELAS FISIOLÓGICAS E PSICOLÓGICAS PÓS-COVID: REVISÃO INTEGRATIVA**

Margareth Veras Ferreira Alvarenga
 Renan de Queiroz Silva
 Jucileide do Carmo Tonon Gonzalez
 Bruna Soares Torres
 Livia Baganeme Belo
 José Lucas Flôres Cid Souto
 Flávio Macêdo Evangelista
 Caroline Soares Campos
 Cássia Gabriela Assunção Moraes
 Ana Luiza Pinto Freire
 Eduarda Gabrielly da Costa Rodrigues
 Edilson Gurgel Júnior
 Cristiane Araújo Lopes Luz
 Eduarda Lopes Farias
 Isabella Hayashi Diniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221113>

CAPÍTULO 14.....171**SÍNDROME PÓS-COVID: REVISÃO INTEGRATIVA**

Mário L. S. Medeiros
 Camilla O. M. Lopes
 David E. L. Costa
 João V. R. Melo
 Maria E. S. Dantas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221114>

CAPÍTULO 15..... 183**TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS DESAFIOS ENFRENTADOS**

Júlio César Coelho de Lima
 Paula Larissa Baía Lima
 Tales Roberto Figueiredo Amorim Rodrigues
 Alder Mourão de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221115>

CAPÍTULO 16..... 193**UTI PARA PACIENTES COM COVID-19 HUMANIZADA!**

Leiliane Aparecida Vieira Delfino
 Larissa de Oliveira
 João Paulo Assunção Borges
 Thayane de Fátima de Souza Miranda
 Juliana da Costa Silva
 Laissa dos Santos Cruvinel

Nayene Costa de Oliveira
Melissa Estéfani de Sousa
Terezinha Maria Leonel de Oliveira Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221116>

CAPÍTULO 17..... 196

IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL EM PACIENTES VÍTIMAS DA COVID-19 : READAPÇÃO NA VIDA COTIDIANA

Dayse Aparecida Rosa Vicente

Leticia Alves Rocha

Marluza Nunes Denoni Picinalli

Adeusimar Alves da Silva Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.94522221117>

SOBRE O ORGANIZADOR208

ÍNDICE REMISSIVO209

TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE OS DESAFIOS ENFRENTADOS

Data de aceite: 01/11/2022

Júlio César Coelho de Lima

Graduando em Medicina – Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/6045873575716691>

Paula Larissa Baía Lima

Graduanda em Medicina – Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/0684259849817850>

Tales Roberto Figueiredo Amorim Rodrigues

Graduando em Medicina – Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<http://lattes.cnpq.br/7839606455611773>

Alder Mourão de Sousa

Docente do Departamento Saúde Comunitária – Universidade do Estado do Pará
Belém – Pará
<https://orcid.org/0000-0003-0371-0801>

agentes comunitários de saúde (ACS). O estudo em questão teve como objetivo analisar as dificuldades encontradas pelos agentes comunitários de saúde para continuidade de suas atividades laborais durante a pandemia de COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Para obtenção dos dados, foram revisados artigos publicados, entre 2020 e 2022 no Brasil, independentes do método de pesquisa utilizado. Os resultados dos sete artigos analisados na pesquisa evidenciam as dificuldades enfrentadas pelos ACS para manter suas atividades de trabalho e estão apresentadas em três categorias temáticas: 1) fragilização do contato social; 2) dificuldades na prática laboral; e 3) prejuízos psicoemocionais do ACS. Conclui-se que houve fragilização da relação entre o profissional ACS e as famílias atendidas; a ausência de equipamentos de proteção individual e outros materiais dificultaram a prática laboral e a descaracterização da rotina de trabalho com restrição para realização das visitas domiciliares, o medo das famílias em recebê-los provocaram impactos em sua saúde mental.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família; Agentes Comunitários de Saúde; Pandemia; COVID-19.

RESUMO: Durante a pandemia de COVID-19, surgiram diversos desafios para o funcionamento de serviços de saúde, entre eles os do nível da atenção primária à saúde, assim como para o trabalho dos

WORK OF COMMUNITY HEALTH AGENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC: INTEGRATIVE REVIEW ON THE CHALLENGES ENCOUNTERED

ABSTRACT: During the covid-19 pandemic, several challenges arose for the functioning of health services, including those at the primary health care level, as well as for the work of community health agents (CHA). The study in question aimed to analyze the difficulties encountered by community health agents to continue their work activities during the covid 19 pandemic. This is an integrative literature review. To obtain data, articles published between 2020 and 2022 in Brazil were reviewed, regardless of the research method used. The results of the seven articles analyzed in the research show the difficulties faced by CHA to maintain their work activities and are presented in three thematic categories: 1) weakening of social contact; 2) difficulties in work practice; 3) psycho-emotional impairments of the CHA. It was concluded that there was a weakening of the relationship between the CHA professional and the families served; the absence of personal protective equipment and other materials made it difficult to work and the de-characterization of the work routine with restrictions on carrying out home visits, the fear of families to receive them caused impacts on their mental health.

KEYWORDS: Family Health Strategy; Community Health Workers; Pandemic; COVID-19.

1 | INTRODUÇÃO

Os agentes comunitários de saúde (ACS) constituem um importante membro da equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF) sendo que sua presença é obrigatória e defendida por lei (BRASIL, 2006, Art. 1º; Art. 2º); uma vez que estes são profissionais que atuam na porta de entrada do sistema de saúde e, muitas vezes, realizam o primeiro contato entre o serviço de saúde e a comunidade do território.

Sua atuação tem destaque e importância imensuráveis, haja vista sua participação na equipe de saúde, criando vínculos e estabelecendo relações de confiança com a população, a impactar na adesão de uma população à ESF. Atividade que é potencializada pelo fato de os ACS serem também membros da comunidade em que trabalham e que tendo recebido treinamento para a função, permite aos indivíduos identificarem-se e confiarem neles.

O trabalho do ACS não se restringe a cadastrar as famílias e a manter os cadastros atualizados. Os profissionais circulam rotineiramente pela comunidade interagindo com a população e realizando ações de promoção e prevenção de saúde, entre outras ações que estão em consonância com as atribuições legais da sua função (BRASIL, 2018, Art. 3º).

Nesse sentido, entre suas atividades, têm destaque as visitas domiciliares. Estas são programadas em conjunto com a equipe considerando critérios de risco e vulnerabilidade para que famílias mais necessitadas sejam visitadas mais vezes, tendo como referência a média de uma visita ao mês. Nesses momentos de contato, as ações educativas individuais e coletivas também são realizadas para promoção de saúde e prevenção de doenças (BRASIL, 2017).

Quem define quando uma doença se torna um tipo de ameaça global é a Organização

Mundial da Saúde (OMS). Uma pandemia caracteriza-se como uma enfermidade que atinge níveis mundiais, ou seja, quando determinado agente etiológico se dissemina em diversos países ou continentes, usualmente afetando um grande número de pessoas (SCHUELER, 2021). Uma pandemia pode começar como um surto ou epidemia; ou seja, surtos, pandemias e epidemias têm a mesma origem - o que muda é a escala da disseminação da doença (FERREIRA, 2010).

Durante a pandemia de COVID-19, a qual atingiu seus ápices no segundo semestre de 2020, o cenário caótico gerado pelo medo de um vírus altamente contagioso e pelo elevado número de mortos levou a medidas de segurança que afetaram de maneira invariável a livre circulação de pessoas e sua inter-relação.

Tal contexto tornou-se um obstáculo novo para os agentes comunitários de saúde, os quais tiveram que adequar suas atividades às novas configurações sociais, a fim de tentar manter uma normalidade nas suas práticas de atuação; dessa forma, seus antigos protocolos foram alterados e foi necessário o auxílio do governo, em particular Ministério da Saúde, para permitir a continuidade de seus trabalhos na comunidade em que atuam.

A partir disso, esse trabalho objetiva analisar as dificuldades encontradas pelos agentes comunitários de saúde para continuidade de suas atividades laborais durante a pandemia de COVID-19.

2 | MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Este é um método criterioso e de natureza ampla que visa identificar o conhecimento produzido sobre determinado tema. Além disso, fornece informações suficientes sobre o tema pesquisado, direcionando para a definição conceitual, identificação de problemas, análise metodológica e logística, resultando em contribuições significativas para ciência e para prática da atenção básica (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Utilizou-se a pergunta de pesquisa: “Quais as principais dificuldades enfrentadas pelos agentes comunitários de saúde durante a pandemia de COVID-19?”. A busca foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2022, na base de dado Google acadêmico, mediante o cruzamento dos seguintes descritores: “Agentes Comunitários de Saúde”, “Atenção Primária à Saúde”, “Estratégia Saúde da Família”, “Pandemia”, “COVID-19”, e seus sinônimos, apenas em língua portuguesa, em associação a partir do uso de operadores booleanos.

Para obtenção dos dados, avaliou-se artigos publicados entre 2020 e 2022 (pois estão inseridos ao período pandêmico), publicados no Brasil, independentes do método de pesquisa utilizado, excluindo artigos repetidos nas bases de dados, que não atenderam ao objetivo proposto.

A análise dos dados ocorreu da seguinte forma: leitura, descrição dos dados e

construção do quadro sinóptico, posteriormente, houve a leitura detalhada das publicações e análise do conteúdo dos artigos, bem como a organização dos mesmos, agrupando-os por semelhanças e organizando-os em categorias temáticas, a fim de analisar e interpretar os resultados para apresentar a síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Seguiu-se os preceitos éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013). A realização deste estudo esteve dispensada de tramitação em Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos por trabalhar somente com dados secundários de artigos já publicados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, encontrou-se 556 artigos quando aplicados os descritores previamente mencionados no método. Após leitura do título, foi possível excluir 423 artigos, os quais não correspondiam à ideia central. Posteriormente, após a leitura dos resumos, foram excluídos outros 107 artigos. Por fim, foi feita a leitura na íntegra de 26 artigos remanescentes, sendo excluídos 18 artigos que não apresentaram resultados que respondessem à pergunta de pesquisa.

Nesta revisão incluiu-se sete artigos científicos. Com o intuito de apresentar os diferentes artigos revisados, agrupou-se no Quadro 1 sua caracterização e informações sobre os métodos utilizados nas pesquisas.

Nº	Autor / Ano	Revista	Método
1	FERNANDEZ; LOTTA; CORRÊA, 2021	Trabalho, Educação e Saúde	Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. Utilizou duas estratégias de coleta de dados. A primeira refere-se a duas rodadas de um inquérito online que buscou mapear os efeitos da pandemia no trabalho dos profissionais da saúde pública e a segunda é relativa à etnografia, que se baseou em pílulas de discussão em grupos do Facebook de ACS de todo o país.
2	VIEIRA- MEYER et al., 2020	Ciência e Saúde Coletiva	Pesquisa de abordagem qualitativa. Utilizou dados primários e secundários. Os dados primários foram coletados, no período entre junho e novembro de 2019, por meio de questionários aplicados aos ACS no município de Fortaleza. Os dados secundários foram obtidos junto aos órgãos e/ou documentos oficiais do município de Fortaleza.
3	COSTA et al., 2020	Observatório COVID-19 FIOCRUZ	Trata-se de um estudo transversal, no qual utilizou-se um questionário de autopreenchimento aplicado a 775 ACS que declararam trabalhar em favelas ou comunidades pobres de 368 municípios e 26 Estados
4	MATA et al., 2020	JMPHC	Trata-se de um relato de experiência da reorganização da APS, com ênfase nas ações dos ACS no município de Coari, baseado em documentos oficiais produzidos pelo município.

5	MACIEL et al., 2020	Ciência e Saúde Coletiva	Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados em acesso aberto e revisão documental de notas técnicas e normativas das secretarias estaduais de saúde do Brasil. A análise baseou-se nas premissas da APS e nos eixos do trabalho do ACS, especialmente a competência cultural e a orientação comunitária, buscando discutir as mudanças introduzidas neste trabalho no que diz respeito aos seguintes aspectos: apoio às equipes de saúde, utilização da telessaúde e educação em saúde
6	BENTES, 2020	Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde	Pesquisa qualitativa, com contribuições a partir de relatos de profissionais sobre as constantes necessidades enfrentadas em seu cotidiano de trabalho, fazendo relação com medidas elaboradas pelo Ministério da Saúde durante a pandemia de COVID-19. A coleta de dados não foi detalhada.
7	ALENCAR et al., 2021	Revista Multidisciplinar em Saúde	Trata-se de uma revisão de literatura que abordam a atuação da equipe de atenção primária em saúde. A pesquisa foi realizada na base de dados "SCIELO", combinando os descritores "COVID-19 OR Coronavírus AND Atenção primária em saúde", incluindo artigos publicados entre 2019-2021.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos segundo autoria, ano de publicação e método

Fonte: Autoria própria, 2022.

Trata-se de um corpus de análise totalmente em português, sendo todos os artigos de origem brasileira. O ano entre 2020 concentrou o maior número de publicações. A maioria das publicações estão principalmente em periódicos do campo da Saúde Coletiva brasileira. Em relação à natureza dos estudos, são quatro qualitativos, duas revisões de literatura, um relato de experiência e um estudo transversal.

A maioria dos artigos tem como similaridade a produção de dados diretamente com os ACS, seja por meio de entrevista ou questionários online. Apenas três estudos utilizaram dados secundários: o de Alencar e colaboradores (2021) e Maciel e colaboradores (2020) consultaram a literatura nacional para realizar revisão integrativa, e parte do estudo de Vieira-Meyer e colaboradores (2020) foi baseado em dados oficiais do município de Fortaleza.

Em relação à profissão dos autores, nem todos os periódicos mencionam essa informação. Contudo, destacam-se enfermeiros, psicólogos e ACS, entre outros membros da equipe multiprofissional de saúde.

Os resultados extraídos da codificação dos artigos permitiram delimitar três categorias temáticas: 1) fragilização do contato social; 2) dificuldades na prática laboral; e 3) prejuízos psicoemocionais do ACS.

3.1 Fragilização do contato interpessoal

O contexto pandêmico impôs um distanciamento físico e social das pessoas, o que levou a um afastamento entre os ACS e a população, acarretando uma fragilização do contato interpessoal.

Nesse sentido, houve uma descaracterização da rotina de trabalho dos agentes

comunitários de saúde, com a suspensão de visitas domiciliares e das atividades em grupo, o que prejudicou o acompanhamento de pacientes e estremeceu vínculos de rotina (FERNANDEZ; LOTTA; CORRÊA, 2021).

Para Alencar e colaboradores (2021), também houve prejuízo no que se refere à aceitação ao contato com os ACS. Essa rejeição já podia ser observada no período logo anterior ao período de quarentena (BARALHAS; PEREIRA, 2013), tendo sido acentuada durante os meses mais severos de quarentena decorrente da pandemia de COVID-19. E em locais em que constatou-se mais óbitos por COVID-19 foram os locais em que menos ocorreu a visita domiciliar realizada por esses profissionais (VIEIRA-MEYER et al., 2020).

Outro ponto em que as relações interpessoais dos ACS com a comunidade foi prejudicada abrangeu os grupos possuidores de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) – diabetes, hipertensão arterial sistêmica, câncer dentre outras –, esses não puderam receber visitas domiciliares por um período que variou de um ano e meio a dois anos. Devido ao risco de transmissão, o Ministério da Saúde determinou que os agentes deveriam realizar visitas peridomiciliares e tratar somente de casos suspeitos de COVID-19 e deixar outras visitas em segundo plano (TRAJANO; PACHECO, 2021).

Dessa maneira, conduzindo a lacunas no acompanhamento e a perda de confiança nos ACS por parte do grupo portador de DCNT. Foi observado um sentimento de aversão a visitas, devido ao medo de contaminação, mesmo que cumprindo os protocolos de segurança. Assim muitos dos agentes comunitários de saúde não puderam realizar o acompanhamento e explicações necessárias a esse grupo populacional (TRAJANO; PACHECO, 2021)

O contato visual entre o agente e os usuários dos serviços de saúde promovido pela abordagem relacional presencial existente nas ESF, nos seus territórios, não foram substituídos pelas tecnologias da telemedicina e uso de redes sociais para monitoramento das famílias assistidas, o que é um entrave no vínculo e na rotina processual de trabalho desses profissionais (LOTTA; MARQUES, 2020).

3.2 Dificuldades na prática laboral

As dificuldades encontradas pelos ACS para a continuidade de suas práticas laborais foram ocasionadas por falhas técnicas de material ou mesmo problemas de locomoção ocasionados pela geografia.

Para Fernandez, Lotta, Corrêa (2021), a pandemia de COVID-19 promoveu novas dinâmicas de trabalho, e, em relação às dificuldades enfrentadas, menciona-se a intensificação do trabalho, em virtude do aumento da demanda, principalmente administrativa, e do aumento do tempo interno na Unidade Básica de Saúde.

Outro desafio que se interpõe para executar o atendimento à distância foi a exclusão digital, que obrigou os ACS a irem às residências dos usuários que não possuíam celular,

desfavorecendo o isolamento (FERNANDEZ; LOTTA; CORRÊA, 2021). Ainda para as mesmas autoras, a ausência ou quantidade insuficiente de equipamentos de proteção individual (EPI) limitou a atuação dos ACS em suas microrregiões.

Isso se ratifica tendo em vista um panorama em que se apresenta uma realidade social de comunidades carentes, expondo indiscutivelmente o abandono técnico no que tange aos EPI. O que acaba por expor os ACS a um maior risco de contaminação, visto que 39% dos agentes comunitários de saúde relatam não terem recebido os EPI em seus locais de trabalho (COSTA et al., 2020).

Ademais, apenas 34% dos ACS receberam treinamento para a prevenção da COVID-19 durante a realização das visitas domiciliares (COSTA et al., 2020). Fato que demonstra uma desvalorização do trabalho deste profissional e uma ineficiência do Estado em instruir seus funcionários, os quais desempenham função primordial no enfrentamento da doença no contexto pandêmico.

Secundariamente tem-se ainda os casos de teleatendimentos que foram realizados. Entretanto, nota-se uma precária aquisição de materiais necessários e o não repasse desses para as unidades de saúde e conseqüentemente aos ACS. Sendo destacada por Trajano e Pacheco (2021) que o meio de telessaúde utilizado ficou restrito a um único telefone da UBS, o qual não foi utilizado pelos ACS e sim pela comunidade que ligava em busca de informações e esclarecimentos. Demonstrando por meio desse a dificuldade técnica que inviabilizava um dos poucos meios de sanar os problemas gerados pela limitação da interação pessoal.

Outrossim, vale destacar as dificuldades enfrentadas pelos ACS em regiões mais interioranas e ribeirinhas do país, correlacionando com o relato da cidade de Coari no interior do estado do Amazonas (MATA et al., 2020). Para esses autores a geografia local apresentou-se como um obstáculo, inviabilizando visitas domiciliares, devido à dificuldade de transporte.

Destacou-se também a impossibilidade de utilizar a telemedicina em algumas áreas da região amazônica, motivada pela ausência de internet, ou de linhas telefônicas, ou mesmo a falta de equipamentos tanto pela UBS quanto pela comunidade. Cenário de ausências a se refletir em dificuldades de acompanhamento para os ACS (MATA et al., 2020).

De acordo com Bentes (2021), a falta de materiais para a prática laboral adequada tornou-se evidente, seja pela falta de máscaras, álcool gel, *face-shield* e outros equipamentos de proteção individual. Contudo, problemas relacionados à falta de materiais de trabalho já podiam ser observados anteriormente à pandemia de COVID-19 (ALONSO; BÉGUIN; DUARTE, 2018).

3.3 Prejuízos psicoemocionais dos ACS

A adaptação a uma dinâmica jamais vista e a rapidez necessária de mudanças na

rotina desmotivou os ACS, que costumavam manter contato próximo com as famílias e precisaram adaptar a maneira de orientar a população (FERNANDEZ; LOTTA; CORRÊA, 2021).

A falta de contato físico devido a impossibilidade de acompanhar as pessoas nas residências, associado ao medo das famílias em receber as visitas domiciliares dos ACS, promoveu um sentimento de rejeição. Somado a isso, a reformulação de muitos procedimentos tendeu a impulsionar um ambiente de incerteza, abalando o estado psicoemocional desses profissionais da saúde (FERNANDEZ; LOTTA; CORRÊA, 2021).

Conforme Fernandez, Lotta e Corrêa (2021), a impossibilidade dos ACS de demonstrarem carinho e afeto, como abraços e apertos de mão, para com os usuários intensificou a solidão sentida pelos profissionais e fez falta na rotina, prejudicando a saúde mental deles.

O sentimento de medo foi relatado em muitos casos relacionado à ‘invisibilidade’ do vírus, situação intrínseca à preocupação com o risco de contaminação do agente, da família do agente e das famílias da comunidade; além uma sensação de falta de preparo e suporte para enfrentar a crise (FERNANDEZ; LOTTA; CORRÊA, 2021).

De acordo com Maciel e colaboradores (2021), os danos psicoemocionais estão relacionados principalmente ao medo e à falta de contato com as famílias assistidas. Anteriormente à pandemia, os ACS já sofriam com um elevado índice de danos psicoemocionais, principalmente relacionados a características sociodemográficas, ocupacionais e da própria saúde (SANTOS; HOPPE; KRUG, 2018). Em virtude do acréscimo de mais fatores danoso à saúde mental, observa-se a intensificação dos impactos na saúde do ACS.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das evidências trazidas por esta revisão, observa-se que a fragilidade das ações institucionais na construção de um protocolo estruturado e orientador para os ACS impactou na atuação no cenário da ESF e contribuiu para o quadro de limitações da APS em lidar a contento com os desafios surgidos na pandemia de COVID-19.

Ademais, tal situação repercutiu em danos para os próprios profissionais, que experienciaram abalo psicoemocional ao não conseguir realizar suas funções ou então ao ter que realizá-las sem segurança, em parte devido a um abandono estatal em prover o equipamento de proteção individual necessário.

Além disso, em contextos em que havia o quantitativo de EPI suficiente não houve instrução adequada e inclusiva para auxiliar no próprio projeto de capacitação dos ACS para lidar com a nova realidade.

Tornou-se visível, portanto, o declínio de qualidade no trabalho dos ACS, que em períodos pré-pandêmicos representavam um papel de destaque como mobilizadores e

articuladores territoriais e construtores de vínculos e que durante a pandemia de COVID-19 tiveram seu protagonismo reduzido.

O presente estudo pode servir como ferramenta propulsora e direcionadora de atitudes a serem tomadas tanto para possíveis futuros casos pandêmicos. É notória a relevância e impacto do trabalho dos ACS e a necessidade de prover uma melhora tanto de reconhecimento social quanto profissional para essa classe tão necessária à Saúde Pública do País.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, L. C.; SILVEIRA, L. M. D. D.; SOUZA, D. C. D.; FLORÊNCIO, C. G.; NOGUEIRA, I. A. D. Atuação de agentes comunitários e atenção primária de saúde no período da pandemia de covid-19. **Rev. Multidisc. Saúde**, v. 2, n. 4, p. 232, 2021. DOI: <https://doi.org/10.51161/rem/s/3005>.

ALONSO, C. M. C.; BÉGUIN, P. D.; DUARTE, F. J. C. M. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. **Rev. Saúde Públ.**, v. 52, n. 14, p. 1-13, 2018. DOI: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000395>.

BARALHAS, M.; PEREIRA, M. A. O. Prática diária dos agentes comunitários de saúde: dificuldades e limitações da assistência. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 66, n. 3, p. 358-365, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000300009>.

BENTES, R. N. A Covid-19 no Brasil e as atribuições dos agentes comunitários de saúde: desafios e problemáticas enfrentados no cenário nacional de pandemia. **Hygeia**, ed. esp. Covid-19, p. 175-182, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14393/Hygeia0054404>.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método de revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Eletr. Gestão Soc.**, v. 5, n. 11, p. 122-136, 2011.

BRASIL. Lei n 11. 350, de 5 de outubro de 2006. Regulamenta o § 5º do art. 198 da Constituição Federal, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF - Seção 1 - 6/10/2006, Página 1.

BRASIL. Lei n 13 595, de 5 de janeiro de 2018. Dispõe sobre a reformulação das atribuições, a jornada e as condições de trabalho, o grau de formação profissional, os cursos de formação técnica e continuada e a indenização de transporte dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF - Seção 1 - 8/1/2018, Página 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, DF; 2017.

Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 jun. 2013.

COSTA, N. R. et al. Agentes comunitários de saúde e a pandemia da covid-19 nas favelas do Brasil. **Observatório Covid-19 Fiocruz**, 2020. 24p.

FERNANDEZ, M.; LOTTA, G.; CORRÊA, M. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. **Trab., Educ. Saúde**, v. 19, e00321153, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00321>.

FERREIRA, A. **Mini Aurélio**. 8 ed. São Paulo: Positivo, 2010.

LOTTA, G. S.; MARQUES, E. C. How social networks affect policy implementation: An analysis of street-level bureaucrats' performance regarding a health policy. **Soc. Policy Adm.**, v. 54, n. 3, p. 345-360, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/spol.12550>.

MACIEL, F. B. M. et al. Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 25, suppl. 2, p. 4185-4195, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.28102020>.

MATA, M. M. et al. A experiência da reorganização da Atenção Primária à Saúde – APS e trabalho dos agentes comunitários de saúde frente à COVID-19 em um município no interior do Amazonas. **JMPCH**, v. 12, p. 1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v12.1014>.

SANTOS, A. C.; HOPPE, A. S.; KRUG, S. B. F. Agente comunitário de saúde: implicações dos custos humanos laborais na saúde do trabalhador. **Physis**, v. 28, n. 4, e280403, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280403>.

SCHUELER, P. **O que é uma pandemia**. Rio de Janeiro: Bio-Manguinhos, Fiocruz; 2021.

TRAJANO, Q. R.; PACHECO, S. D. **Dificuldades identificadas pelos profissionais da saúde da atenção primária à saúde no acompanhamento de doentes crônicos durante a pandemia de COVID-19**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2021.

VIEIRA-MEYER, A. P. G. F. et al. Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário de saúde: implicações no enfrentamento da COVID-19. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, n. 2, p. 657-668, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.29922020>.

A

Agentes comunitários de saúde 183, 184, 185, 187, 188, 189, 191, 192

Arte 11, 14, 15, 19

Atendimento humanizado 194

C

Câncer 81, 82, 83, 84, 85, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 188

Cinema 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19

Comitê de profissionais 66

Comorbidade 21, 26, 29, 130, 172

Complicações da covid-19 91, 93, 171

Coronavírus 4, 8, 10, 12, 21, 23, 30, 31, 39, 49, 50, 66, 67, 79, 80, 82, 90, 98, 102, 116, 133, 160, 161, 168, 169, 170, 179, 181

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 144, 145, 146, 155, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196

Covid longa 171, 172, 173, 178

E

Educação 11, 15, 18, 19, 22, 52, 53, 56, 61, 62, 63, 64, 79, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 170, 186, 187, 208

Educação básica 15, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 109, 111

Enfermagem 31, 48, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 89, 92, 115, 117, 118, 119, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 148, 159, 160, 192, 194, 195

Ensino híbrido 51, 61, 62, 64

Ensino remoto 13, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 61, 63, 103, 105, 106, 107, 111

Epidemiologia 21, 30, 31, 41, 65, 66, 68, 69, 71, 74, 75, 76, 88, 122, 130, 208

Equipamentos de proteção individual 46, 144, 145, 146, 147, 148, 158, 159, 160, 183, 189

Estatísticas 28, 146, 162, 163

Estratégia Saúde da Família 168, 183, 185, 191

Estresse psicológico 162, 163

F

FAST HUG 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39

G

Gestante 41, 42, 46, 48, 50

H

Hospitalização 21, 22, 170

I

Impactos 5, 21, 26, 50, 63, 66, 81, 83, 101, 102, 103, 106, 107, 109, 111, 112, 113, 114, 120, 124, 128, 131, 133, 135, 164, 165, 166, 167, 168, 183, 190, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206

Incapacidade 124, 162, 163

Inclusão digital 101, 102, 104, 105, 109, 112

Indicadores de morbimortalidade 81, 82, 83, 88

Isolamento social 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 15, 16, 17, 82, 103, 106, 107, 129, 162, 164, 166, 168

M

Metodologias ativas 51, 52, 53, 55, 57, 58, 59, 62, 63, 64

Morte 3, 27, 28, 43, 46, 67, 76, 91, 115, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 164, 174

N

Neoplasias da Mama 82

Número de leitos em hospital 21

P

Pandemia 3, 4, 5, 6, 1, 3, 5, 6, 7, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 27, 28, 30, 33, 34, 35, 38, 39, 42, 43, 46, 50, 51, 52, 53, 61, 62, 64, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 87, 88, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 117, 118, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 143, 144, 145, 146, 150, 159, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 170, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210

Pandemias 66, 164, 185

Pessoa idosa 1, 3

Pós pandemia 51, 62, 124

Psicologia 165, 167, 169, 170, 196, 205, 207

Q

Quarentena 117, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 188

R

Reações cutâneas 144, 146, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158

S

SARS-CoV-2 4, 23, 32, 33, 34, 38, 39, 42, 48, 50, 67, 78, 82, 91, 94, 98, 99, 100, 103, 116, 145, 163, 171, 172, 173, 175, 176, 178, 180

Saúde mental 1, 3, 5, 6, 31, 77, 79, 127, 128, 131, 133, 135, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 183, 190

Segurança do paciente 39, 89, 98, 99

Sequelas 162, 163, 164, 165, 167, 168, 170, 171, 173, 174, 176, 178

Sequelas pós-COVID 171

U

Unidade de terapia intensiva 22, 30, 32, 38, 39, 42, 91, 193, 194

UTI 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 33, 34, 35, 36, 38, 42, 91, 176, 193, 194

COVID-19:

O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

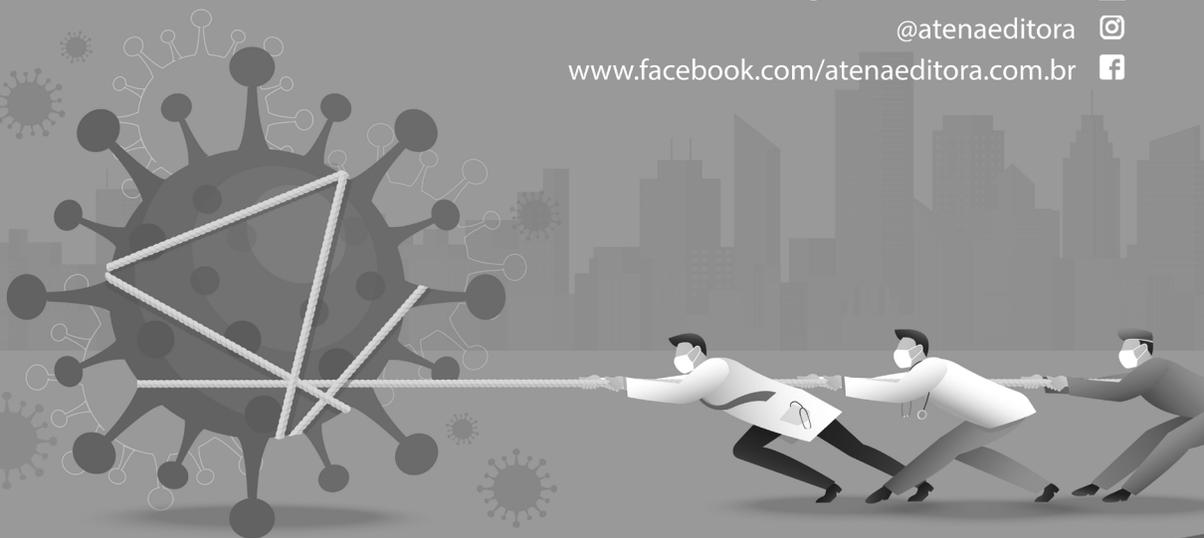
VOL. 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



COVID-19:

O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

