

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 5



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 5



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 5

Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 5 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-865-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.653221701>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (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.



APRESENTAÇÃO

Nesta quinta continuação da série “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais” a Atena Editora traz ao leitor 15 estudos que aqui estão organizados por sua temática dentro do contexto pandêmico, respectivamente: prevenção, diagnóstico e tratamento da infecção causada pelo novo coronavírus; aspectos e achados clínicos da doença; processo de imunização; atuação colaborativa de entidades estatais no enfrentamento da pandemia; o efeito das medidas restritivas na saúde física e mental do ser humano em suas fases da vida e ainda nos profissionais de saúde.

Agradecemos aos autores por suas contribuições técnicas e científicas para este tema e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro


SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

IMPORTÂNCIA DOS TESTES LABORATORIAIS PARA DIAGNÓSTICO DO COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Maria de Lourdes Barbosa da Silva

Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217011>


CAPÍTULO 2..... 8

RELATOS SOBRE O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA COVID-19 PELA POPULAÇÃO DE RIACHINHO, TO

Claudia Scareli-Santos

Kelrilane de Moraes Ferreira

Lilyan Rosmery Luizaga de Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217012>

CAPÍTULO 3..... 21

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM COVID-19

Roberto Barros

Clara Portela

Davi Martins

Débora Rosa

Fernanda Kelly

Julia Moreno

Lucas Góis

Lucas Maia

Luiza Trindade

Pedro Adelar

Pedro Henrique

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217013>

CAPÍTULO 4..... 25

CUTANEOUS MANIFESTATIONS OF COVID-19 WITH VASCULAR EVIDENCE ON 2200 PATIENTS: LITERATURE REVIEW

Tânia Rita Moreno de Oliveira Fernandes


Ana Kívia Silva Matias

Rebecca Leão Feitoza de Brito

Orlando Vieira Gomes

Carla Eliza Ferraz de Oliveira

Carlos Dornels Freire de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217014>

CAPÍTULO 5..... 33

O IMPACTO DA IMUNIZAÇÃO REALIZADA NO AMAZONAS E A IMPORTÂNCIA DA LOGÍSTICA DAS FORÇAS DE SEGURANÇA E ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS NESSE

PROCESSO

Danízio Valente Gonçalves Neto
Helyanthus Frank da Silva Borges
Erick de Melo Barbosa
Mario Anibal Gomes da Costa Júnior
Sulemar do Nascimento Barroso
Alecsandro Leal da Silva
Raquel de Souza Praia
Luiz Cesar Rebelo Clos
Elisangela Fialho de Pinho
Midiam Barbosa Azevedo
Aline Campos Dinelly Xavier
Ciro Félix Oneti

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217015>

CAPÍTULO 6..... 40

A ATUAÇÃO DA SEGURANÇA PÚBLICA NACIONAL NO CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19


Danízio Valente Gonçalves Neto
Helyanthus Frank da Silva Borges
Erick de Melo Barbosa
Mario Anibal Gomes da Costa Júnior
Sulemar do Nascimento Barroso
Alecsandro Leal da Silva
Raquel de Souza Praia
Luiz Cesar Rebelo Clos
Elisangela Fialho de Pinho
Magno da Cunha Nascimento
Aline Campos Dinelly Xavier
Inez Siqueira Santiago Neta

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217016>

CAPÍTULO 7..... 51

ATUAÇÃO DA CRUZ VERMELHA NA PANDEMIA DE COVID-19 NO AMAZONAS

Mario Anibal Gomes da Costa Júnior
Rhuana Maria de Oliveira Pereira
Glauber Menezes
Raquel de Souza Praia
Midiam Barbosa Azevedo
Magno da Cunha Nascimento
Ciro Félix Oneti


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217017>

CAPÍTULO 8..... 57

SÍNDROME DE BURNOUT X COVID-19: CARACTERÍSTICAS ADAPTATIVAS DA ROTINA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, MANAUS-

AM


Claudete de Andrade Gonçalves
Diniza Pereira Marical do nascimento
Érica Marianne Salvador da Silva
Rosiane Arcanjo Garrido
Tháina Moçambique de Almeida
Andreia Silvana Silva Costa
Silvana Nunes Figueiredo
Leslie Bezerra Monteiro
Maria Leila Fabar dos Santos
Linda Karolinne Rodrigues Almeida Cunha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217018>

CAPÍTULO 9..... 75

“IMPACTO DOS MODELOS EMERGENCIAIS DE ATENÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 PARA OUTRAS NECESSIDADES DE SAÚDE”

Beatriz Cristina de Freitas
Isabel Cristina de Freitas
Dagmar de Paula Queluz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6532217019>

CAPÍTULO 10..... 95

UM ESTUDO COMPARATIVO SOBRE O REFLEXO DA VIOLÊNCIA INFANTIL/ ADOLESCENTES NO PERÍODO DA PANDEMIA


Mays Gomes da Silva Christ
Erika Lorrana de Rezende Stolz
Gabriela Buchli

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65322170110>

CAPÍTULO 11..... 113

COMO FICAM AS GESTANTES? UM ESTUDO SOBRE OS IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES GRÁVIDAS NO BRASIL

Gislaine Lima da Silva
Brenda Parra Minguetto
Leydilaine Carvalho de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65322170111>

CAPÍTULO 12..... 122

IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E FÍSICA DO IDOSO

Oldemar Gomes dos Santos
Leila Batista Ribeiro
Samuel Pontes da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65322170112>

CAPÍTULO 13..... 138

O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ESTÉTICA NO

ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Ailton dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65322170113>

CAPÍTULO 14..... 148

AVALIAR A RELAÇÃO DOS RISCOS PRÉ EXISTENTES E A TIPAGEM SANGUINEA EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE, APÓS CONTAGIO PELO SARS COV 2


Graziane Nascimento

Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte

Leila Batista Ribeiro

Wanderlan Cabral Neves


Marcone Ferreira Souto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65322170114>

CAPÍTULO 15..... 159

COBERTURA VACINAL CONTRA COVID-19: UMA ANÁLISE SOBRE A TAXA DE ADESÃO DOS EDUCANDOS DE 12 A 17 ANOS

Elaine Guedes Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65322170115>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 169

ÍNDICE REMISSIVO..... 170

CAPÍTULO 1

IMPORTÂNCIA DOS TESTES LABORATORIAIS PARA DIAGNÓSTICO DO COVID-19: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 10/01/2022

Maria de Lourdes Barbosa da Silva

Centro Universitário Vale Do Ipojuca –
UNIFAVIP/WYDEN
Caruaru – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/8219219968865008>

Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza

Centro Universitário Vale Do Ipojuca –
UNIFAVIP/WNDEN
Caruaru – Pernambuco
<http://lattes.cnpq.br/2960145140148773>

RESUMO: O coronavirus disease 2019, mais conhecido como, COVID-19 e, cientificamente (SARS-CoV-2) é uma doença infecciosa ocasionada por uma nova manifestação do Corona Vírus. Devido a rápida propagação a um nível mundial, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou no dia 11 de março de 2020, a infecção COVID-19, sendo uma pandemia. O laboratório clínico é uma ferramenta essencial e muito importante para realizar diagnósticos e acompanhamentos, ajudando no prognóstico e diagnóstico de qualquer patologia ativa ou não. O COVID-19 tornou-se um grande desafio para vários países, principalmente no Brasil. A comunidade científica continua trabalhando para desvendar esse “novo” vírus, desde a descoberta e com os estudos que foram realizados, passou-se a utilizar testes com fundamentos imunológicos para a detecção do vírus. O objetivo desse trabalho é adquirir conhecimento sobre a importância dos testes

laboratoriais para diagnóstico do COVID-19; explicar como funciona os testes de detecção do COVID-19; Descrever as características dos testes laboratoriais; apontar a importância da confiabilidade dos testes laboratoriais e mostrar o impacto que os testes laboratoriais propiciam no diagnóstico do Corona Vírus. Diante disso, ressalta-se a importância da confirmação dos indivíduos que podem estar contaminados com o vírus, utilizando testes laboratoriais a fim de proporcionar um controle maior da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Testes laboratoriais; Diagnóstico; Covid-19.

IMPORTANCE OF LABORATORY TESTS FOR THE DIAGNOSIS OF COVID-19: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Coronavirus disease 2019, better known as COVID-19 and, scientifically, (SARS-CoV-2) is an infectious disease caused by a new manifestation of the Corona Virus. Due to the rapid spread to a worldwide level, the World Health Organization (WHO) declared on March 11, 2020, the COVID-19 infection to be a pandemic. The clinical laboratory is an essential and very important tool to carry out diagnoses and follow-ups, helping in the prognosis and diagnosis of any active or non-active pathology. COVID-19 has become a great challenge for several countries, especially in Brazil. The scientific community continues to work to unravel this “new” virus, since its discovery and with the studies that have been carried out, tests with immunological foundations have been used to detect the virus. The objective of this work is to acquire knowledge about the importance of

laboratory tests for the diagnosis of COVID-19; explain how COVID-19 detection tests work; Describe the characteristics of laboratory tests; point out the importance of the reliability of laboratory tests and show the impact that laboratory tests provide in the diagnosis of Corona Virus. Therefore, it emphasizes the importance of confirming individuals who may be infected with the virus, using laboratory tests in order to provide greater control of the disease.

KEYWORDS: Laboratory tests; Diagnosis; Covid-19.

1 | INTRODUÇÃO

Desde os tempos mais antigos, o homem sempre mostrou interagir com o meio ambiente, a cerca desse fim e como objetivo de suprir suas necessidades para sobreviver, desenvolveu conhecimentos sobre a utilização de plantas para intervir sobre os males que o comprometia. Para isso, o homem fez uso de plantas medicinais, ou seja, plantas com propriedades terapêuticas. Com o passar dos anos, esse conhecimento evoluiu e até os dias de hoje mais plantas descobertas são realizadas e utilizadas para fins terapêuticos, sendo as plantas, o principal insumo para obtenção do princípio ativo a maioria dos medicamentos (SILVA, N.; et al., 2017).

Para utilização de plantas medicinais é realizada um estudo fitoquímico, que possibilita a validação para utilização das plantas medicinais, contribuindo para diversos constituintes e com a finalidade de melhorar a produção de metabólicos de interesse industrial para desenvolvimentos de medicamentos fitoterápicos. O uso de plantas medicinais é de responsabilidade da normatização do Ministério da Saúde e por meio das resoluções da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). A regulamentação que trata sobre a utilização das plantas medicinais e fitoterápicos é a Resolução Nº 26 de 13 de maio de 2014 que revogou as Resoluções Nº 14/2010 e nº 10/2010 (LIMA, R.; CAVALCANTE, F., 2020).

Diariamente há o crescimento de patógenos resistentes a medicamentos, dificultando assim, o tratamento das doenças. Uma das maiores causas de mortes hospitalares são por infecções respiratórias. No século XX, a influenza e a pneumonia foram as principais causas de morte por infecção nos EUA (Estados Unidos da América). Hoje, o novo vírus chamado Sars-Cov-2, intitulada Covid-19, gerou uma pandemia que acomete todo mundo, com pequenas exceções de países isolados dos continentes (LIMA, R.; CAVALCANTE, F., 2020).

Desde dezembro de 2019, onde ocorreu o primeiro caso de insuficiência respiratória aguda grave pelo coronavírus 2 (SARS-Cov-2), em Wuhan, China, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem intervindo devido a rápida disseminação do vírus. Desde então, mais de 27 países confirmaram casos da doença, incluindo Brasil, e desde 11 de março de 2020, a OMS declarou pandemia, acarretando um alto número de mortes que não param de aumentar. De fevereiro de 2020 a março mais de 2.800 óbitos foram confirmados (OLIVEIRA, E.; MORAES, A., 2020).

Esta pesquisa tem como objetivos: adquirir conhecimento acerca da utilização dos principais medicamentos sintéticos e/ou similares utilizados no tratamento paliativo de pacientes com COVID-19, explicar como a COVID-19 age no nosso corpo; descrever as características do COVID-19; apontar a importância do tratamento paliativo em pacientes com infectados com COVID-19; alertar sobre a forma correta e legal dos principais medicamentos utilizados com os acometidos pela COVID-19.

2 | MÉTODO

O presente estudo, classificado como descritivo, se refere a uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva, apresentando-se em forma de revisão de literatura, com objetivo de relacionar fatos ou fenômenos diversos, sem manipular a verdade e, com o intuito de conhecer as situações sobre o tema abordado (OLIVEIRA, M., 2011).

Esta revisão bibliográfica possui caráter qualitativo, que tem por objetivo verificar publicações de diferentes autores a fim de uni-las para melhor entendimento, proporcionando entender da forma mais clara a junção das ideias discutidas pelos autores, seguindo a abordagem do tema. A pesquisa foi realizada a partir de artigos científicos arquivados na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO), através de periódicos online como BVS (biblioteca virtual de saúde), Pubmed, e Medline, a partir dos seguintes critérios de inclusão: artigos originais, até 05 anos, português, inglês e espanhol que estivessem dentro da temática estudada, medicamentos usados no tratamento paliativo contra o COVID-19, com os descritores: Medicamentos e COVID, Medicines and COVID, Medicamentos y COVID.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O COVID-19

Desde sua descoberta, sua real origem ainda é desconhecida, e a entrada e replicação do SARS-CoV-2, responsável pela infecção do COVID-19 nos seres humanos ocorre pelas suas proteínas estruturais presentes na membrana, no envelope, no nucleocapsídeo e na proteína da espícula. A Covid-19 apresenta sintomas que podem variar, podendo ser, assintomáticos, leves graves e, podendo levar à morte associada ao estado imune do indivíduo. Os sintomas mais comuns nos diagnósticos são: tosse, febre, falta de ar, pneumonia, problemas gastrointestinais e hepáticos. O número de casos de óbitos sugere que adultos acima de 60 anos e pessoas com sistema imunológico comprometido são um grupo de maior risco (OLIVEIRA, A., et al., 2020).

A forma mais comum de transmissão do SARS-CoV-2 ocorre por meio do contato via gotículas respiratórias geradas pela tosse e por espirros ou superfícies contaminadas. Devido à essa facilidade do contágio o vírus se alastrou por todo mundo rapidamente, e,

segundo a OMS, até primeiro de abril de 2020, foram confirmados no mundo 827.419 casos de Covid-19 e 40.777 mortes pela doença, se tornando o maior problema de saúde global (OLIVEIRA, A., et al.,2020).

No início da pandemia, os primeiros grupos receberam um tratamento padrão que incluía, conforme necessário, oxigênio suplementar, ventilação não invasiva e invasiva, agentes antibióticos, suporte vasopressor, terapia de substituição renal e oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO), assim como também foram testados medicamentos antivirais e anti-inflamatórios, mas, pode-se concluir que o tratamento testado não apresentou resultados significativos. Atualmente, foram confirmados no mundo 107.423.526 casos de COVID-19 (417.768 novos em relação ao dia anterior) e 2.360.280 mortes (12.695 novas em relação ao dia anterior) até 12 de fevereiro de 2021 (NETTO, C.,2020).

3.2 Medicamentos utilizados no tratamento do Covid-19

Após a confirmação do diagnóstico o tratamento e isolamento deve ser feito imediatamente, sendo necessário monitoramento dos sintomas clínicos. Se o paciente estiver no hospital, a equipe deve sempre observar as imagens do pulmão, índice de oxigenação e níveis de citocinas pois são úteis para uma identificação precoce dos pacientes que podem evoluir para casos graves e críticos. Um resultado positivo da pesquisa de ácido nucleico viral de SARS-COV-2 (RT-PCR- reação em cadeia de polimerase-transcriptase reversa) é um bom padrão para diagnóstico do COVID-19.No entanto, devem ser consideradas as possibilidades de falsos negativos na detecção de ácido nucleico e os casos suspeitos com manifestações características na tomografia computadorizada podem ser tratados como casos confirmados mesmo se RT-PCR for negativo. Isolamento e testes contínuos de múltiplos espécimes de amostra devem ser realizados em tais casos (FARIAS, H.,2020).

Os pacientes com COVID-19 quase sempre possuem comorbidades que precisam também ser tratadas. Portanto, deve-se focar a atenção às reações adversas e interações medicamentosas, a fim de evitar lesões orgânicas induzidas por drogas e melhorar o índice de sucesso do tratamento. Os pacientes testados positivos com COVID-19 expressam sintomas como arrependimento e ressentimento, solidão e desamparo, depressão, ansiedade e fobia, irritação e privação do sono. Alguns pacientes podem ter ataques de pânico (FERREIRA, L., 2020).

Um dos primeiros medicamentos que foram impostos como possível alternativa no tratamento do Covid-19 foi Cloroquina (CQ), onde muitos autores a estudaram e seu derivado menos tóxico, a hidroxicloroquina (HCQ), medicamento esse, utilizado para tratar a malária e condições autoimunes, porém, os resultados desses estudos, ainda que preliminares aparentassem ser a melhor alternativa terapêutica viável para o momento não houve de fato provas científicas que a mesma era eficaz e, seu uso poderia trazer efeitos indesejados (OLIVEIRA, A., et al.,2020).

Outro medicamento que tem sido muito usado por pessoas com pânico do Covid-19 é a Ivermectina, usada para “prevenção” desse novo vírus, a busca por soluções simples e mesmo sem comprovação científica levam a correr o risco de uma possível reação adversa e, mesmo sem eficácia confirmada, um “kit covid-19” contendo azitromicina, ivermectina e cloroquina ou hidroxicloroquina, tem sido distribuído em alguns estados para a prevenção ou tratamento de pessoas com sintomas iniciais da doença. (FERREIRA, L.,2020).

Apesar da hidroxicloroquina ter sido usada como tratamento inicial nos pacientes hospitalares internados com sintomas graves, elas possuem efeitos colaterais descritos em evidências científicas, efeitos do tipo cardiovascular como, vasodilatação, diminuição de desempenho miocárdio, hipotensão, arritmias e efeitos não cardiovasculares como, náusea, vômito, diarreia, trombocitopenia, anemia aplástica, choque, convulsões, hipocalcemia, coma e morte, em casos de efeitos que se tornaram elevados, podendo também deixar sequelas aos pacientes que sobrevivem e que fizeram uso da droga (SOUZA, et al., 2021).

3.3 Uso indiscriminado de medicamentos na pandemia do Covid-19

Sendo o Covid-19 uma infecção viral, os antibióticos não são uma classe recomendada para prevenir infecção bacteriana em pacientes com classificação clínica leve ou moderada; podendo ser usados cuidadosamente em pacientes graves, de acordo com suas condições, como por exemplo, azitromicina em casos de infecção na garganta. Antibióticos podem ser utilizados com prudência nos pacientes que apresentem as seguintes condições: lesões extensas no pulmão; excesso de secreção brônquica; doenças crônicas nas vias respiratórias. Os antibióticos devem ser usados para a prevenção de infecção bacteriana em pacientes graves e críticos, especialmente aqueles em suporte de ventilação mecânica invasiva. Os antibióticos compostos inibidores de β -lactamase, linezolida e vancomicina podem ser utilizados em pacientes críticos de acordo com os fatores de risco individuais (DIAS, M., et al.,2020).

O uso do antibiótico azitromicina, da ivermectina ou da hidroxicloroquina é feito sem comprovação, desconsiderando estudos que demonstraram que não tem eficácia. O antiparasitário ivermectina, bem como a nitazoxanida é mais um exemplo de uso sem comprovação de eficácia. Esses antiparasitários já foram alvos de estudos clínicos para outras doenças virais, mas não tiveram sucesso. A única vantagem desses medicamentos parece ser a ausência de efeitos colaterais graves, mas sem necessidade e supervisão médica, o seu uso deve ser descartado e não deve ser associado ao tratamento da Covid-19. (FERREIRA, L., 2020).

A pandemia pegou toda sociedade de surpresa e por medo, surgiu a pressa de encontrar uma rápida solução para a doença. Muitas pessoas começam a praticar automedicação, ingestão de medicamento sem orientação médica. Há várias pesquisas encontradas na internet que relatam os efeitos adversos e indesejados ocasionado pelo uso irracional de medicamentos (LEAL, et al., 2021). Para evitar maiores problemas, a

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), decretou a restrição de vendas de certos medicamentos a pacientes que demonstrem sintomas clínicos da doença. Países como Arizona e Estados Unidos da América, divulgaram casos de overdose e intoxicação e morte devido a automedicação por cloroquina (MELO, *et al.*,2021).

Um estudo randomizado realizado no Brasil feito recentemente, conclui que os pacientes infectados por SARS-CoV-2 tratados com medicação de forma padrão, ou seja, com hidrocloroquina, azitromicina, e ivermectina podem apresentar efeitos colaterais graves. A ivermectina, por exemplo, pode gerar sintomas gastrointestinais, hipersalivação, ataxia, rabdomiólise e até mesmo levar ao coma. Devido a isso, foi levantado a importância de que ao submeter o indivíduo a medicamentos é necessário considerar o histórico do mesmo, assim como realizar acompanhamento médico (CARVALHO; GUIMARAES, 2020).

4 I CONCLUSÃO

Pode-se concluir que, não há nenhum medicamento que possa prevenir ou tratar o Covid-19, porém foram desenvolvidas e autorizadas para uso emergencial a vacina contra o vírus, que não impede que o sujeito imunizado adquira o vírus, ou transmita como vetor, mas sim que não desenvolva sinais graves e tenha mais tempo para criar anticorpos de defesa. A OMS relata que estas vacinas são eficazes contra o COVID-19 e que foram desenvolvidas com sucesso, mesmo não possuindo 100% de eficácia contra todos os tipos de variantes do vírus.

As vacinas autorizadas no Brasil estão sendo aplicadas em duas doses, a AstraZeneca, a CoronaVac e a Pfiser, com a alternativa de uma terceiradose, como reforço e há também a vacina Janssen, dose única. Todas estão sendo aplicadas nas populações de risco maior e nos profissionais de saúde, seguindo o cronograma para atender toda a população. Na data de 11 de fevereiro, segundo a Organização Mundial de Saúde, mais de 4,5 milhões de brasileiros já estarão vacinados contra a covid-19, chegando a um total de 4.584.338 pessoas que receberam doses contra adoença.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, G. S.; PLANTAS MEDICINAIS COM POTENCIAL AÇÃO CONTRA O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA. **Rev. Palmas**, Palmas, v. 1, n. 1, p. 13-45, fev. 2017.

CARVALHO, W.; GUIMARÃES, Á., Desinformação, Negacionismo e Automedicação: a relação da população com as drogas : milagrosas:: em meio à pandemia da covid-19. **Interamerican Journal Of Medicine And Health**, [S.L.], v. 3, p. 14-18, 19 ago. 2020. Sociedade Regional de Ensino e Saude LTDA. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.147>. Acessado em: 08 de outubro de 2021.

CAMPOS, M.; MIGUEL, H.; Elastic resistance training: resistance exercise alternative in the home environment during covid-19 pandemic. **Interamerican Journal Of Medicine And Health**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 5-23, 30 mar. 2020. Sociedade Regional de Ensino e Saude LTDA. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.77>. Acessado em: 08 de outubro de 2021.

DIAS, V., CARNEIRO, M., VIDAL, C., CORRADI, M., BRANDÃO, D., CUNHA, C., CHEBABO, A., ORIENTAÇÕES SOBRE DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E ISOLAMENTO DE PACIENTES COM COVID-19, **J. Infect. Control**, 2020 Abr- Jun;9(2),2020.

FARIAS, H., O avanço da Covid-19 e o isolamento social como estratégia para redução da vulnerabilidade. **Espaço e Economia**, [S.L.], n. 17, p. 44-120, 7abr. 2020. OpenEdition. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4000/espacoeconomia.11357>. Acessado em: 01 de novembro de 2021

FERREIRA, L.; ANDRICOPULO, A., Medicamentos e tratamentos para a Covid-19. **Estudos Avançados**, [S.L.], v. 34, n. 100, p. 7-27, dez. 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.34100.002>. Acessado em: 01 de novembro de 2021.

LEAL, W.; MELO, D.; SILVA, F.; NAZARÉ, K.; RODRIGUES, B.; FERNANDES, E.; ARAÚJO, M.; MARTINS, J.; FREITAS, L., ANÁLISE DA AUTOMEDICAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS: UM OLHAR SOBRE A AZITROMICINA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 8, p. 580–592, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i8.1984. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1984>. Acesso em: 7 nov. 2021.

LIMA, R., SOUZA, S., SANT’A., A IMPORTÂNCIA DA TAXONOMIA, FITOQUÍMICA E BIOPROSPECÇÃO DE ESPÉCIES VEGETAIS VISANDO O COMBATE E ENFRENTAMENTO AO COVID-19. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 7(1), 607-617. 2020. Recuperado de <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/3721> Acessado em: 13 de outubro de 2021.

MANZATO, A.J.; SANTOS, A.B.; **A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa**. São Paulo: Departamento de Ciência de Computação e Estatística, 2012.

MELO, J.; DUARTE, E.; MORAES, M.; FLECK, K.; ARRAIS, P., Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 04-11, 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00053221>. Acesso em: 01 de novembro de 2021.

NETTO, R.; CORREA, J., EPIDEMIOLOGIA DO SURTO DE DOENÇA POR CORONAVÍRUS (COVID-19). **Desafios - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, [S.L.], v. 7, n. -3, p. 18-25, 22 abr. 2020. Universidade Federal do Tocantins. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20873/uftsuple2020-8710>. Acessado em: 23 de agosto de 2021.

OLIVEIRA, A.; FONTENELE, D.; SOUSA, G.; PINHO, S.; SILVA, K.; OLIVEIRA, A.; NICOLAU, L.; MEDEIROS, J., Prospecção Científica e Tecnológica acerca da Covid-19: análise das abordagens terapêuticas farmacológicas inseridas no contexto pandêmico. **Edição Especial**, Salvador, v. 1, n. 1, p. 520-562, 01 maio 2020.

OLIVEIRA, M., METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração, **Re. UFG**, n.1, v.1. pag. 10-17, Catalão, 2011.

SILVA, N. C. S.; VITOR, A. M.; BESSA, D. D. H. S.; BARROS, R.; MUNIS, M. S.; A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde. **Unica**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 1-5, set. 2017.

SOUZA, et al., Aspectos gerais da pandemia de COVID-19: general aspects of the covid- 19 pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 21, n. 2, p. 565- 565, fev. 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s100003>. Acesso em: 22 de setembro de 2021.

CAPÍTULO 2

RELATOS SOBRE O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA COVID-19 PELA POPULAÇÃO DE RIACHINHO, TO

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 21/11/2021

Claudia Scareli-Santos

Universidade Federal do Tocantins - UFT
Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/3000305136161931>
<https://orcid.org/0000-0002-3243-6189>

Kelrilane de Moraes Ferreira

Universidade Federal do Tocantins - UFT
Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/1082402970632754>

Lilyan Rosmery Luizaga de Monteiro

Universidade Federal do Tocantins - UFT
Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/9337814679551213>
<https://orcid.org/0000-0001-5444-5767>

RESUMO: O trabalho objetivou realizar o estudo etnobotânico das espécies medicinais utilizadas pela população de Riachinho, no estado do Tocantins, nas terapias de prevenção e tratamento da COVID-19, bem como determinar quais os fatores que interferem na população amostrada quanto a decisão de utilizar plantas medicinais e quais são os agentes influenciadores na escolha do entrevistado pelos “remédios caseiros” elaborados com as plantas medicinais. A pesquisa foi realizada na cidade de Riachinho, TO, onde foram entrevistados 64 moradores. As espécies citadas para a prevenção e tratamento da COVID-19, em ordem decrescente, foram *Plectranthus barbatus* (36,76%), *Curcuma longa*

(16,18%) e *Citrus limon* (14,71%). As partes vegetais mais utilizadas pelos entrevistados foram as folhas (55,56%) e o caule (27,78%). Já a forma de preparo das espécies medicinais mais usada foi o chá (83,33%). As indicações das espécies para a prevenção e tratamento da COVID-19, citadas pelos os entrevistados, não são corroboradas pela literatura, com exceção de *A. sativum* que apresenta evidência científica. Os motivos relatados que justificam o uso das plantas medicinais, tanto na prevenção como no tratamento da COVID-19, foram primeiramente a influência de amigos e em seguida as propagadas na internet. Quanto a fonte de indicação do uso das plantas medicinais na prevenção, foram mencionados, em ordem decrescente os familiares, os amigos e as propagandas na internet. O mesmo padrão de respostas foi verificado quando indagados sobre quem influenciou na indicação das plantas no tratamento da COVID-19. O estudo realizado em Riachinho proporcionou conhecer sobre a inter-relação entre as plantas e a população local, o que não indica ou valida a eficácia do uso delas no tratamento e prevenção contra a COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: Etnobotânica. Medicina popular. Pandemia. Tocantins.

REPORT ON THE USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF COVID-19 BY THE POPULATION OF RIACHINHO, TO

ABSTRACT: The objective of this work was to carry out an ethnobotanical study of medicinal species used by the population of Riachinho, in the Tocantins state, for the prevention of therapy

and treatment of COVID-19, as well as to determine the factors that sway the population's decision for using medicinal plants and to determine the agents that influences in the respondent's inquiry about these "home remedies" made with medicinal plants. A survey was carried out in the city of Riachinho, TO, where 64 residents were interviewed. The species cited for the prevention and treatment of COVID-19 were, in descending order, *Plectranthus barbatus* (36.76%), *Curcuma longa* (16.18%) and *Citrus limon* (14.71%). In the vegetative parts, the most used part were the leaves (55.56%) and stems (27.78%). About the form of preparation, the most used way of using medicinal species was as a tea (83.33%). The species more frequently indicated for the prevention and treatment of COVID-19 mentioned during the interview is not corroborated by the literature, with the exception of *A. sativum*, which presents scientific evidence. The reasons reported that justify the use of medicinal plants, both in the prevention and in the treatment of COVID-19, are mainly due to the influence of friends and, later, internet advertisement. Regarding the source of indication of the use of medicinal plants in prevention, they are mentioned, in descending order, the relatives, friends and Internet advertisements. The same pattern of responses was verified when asked about the source of influence of using of plants for COVID-19 treatment. The study carried out in Riachinho provided knowledge about the interrelationship between the plants and the local population, which does not indicate or validate the effectiveness of their use in the treatment and prevention of COVID-19.

KEYWORDS: Ethnobotany. Pandemic. Popular medicine. Tocantins.

1 | INTRODUÇÃO

1.1 Estudos sobre as espécies medicinais

A utilização de plantas medicinais como um recurso curativo é uma atividade popular, muitas vezes empregada de maneira equivocada, uma vez que muitas plantas possuem princípios tóxicos e o seu uso indiscriminado pode causar problemas a saúde (CARNEIRO et al., 2014; RODRIGUES et al., 2017), destacando as espécies a *Aloe vera* L. (babosa), *Ruta graveolens* L. (arruda), *Symphytum officinale* (confrei), *Artemisia absinthium* (losna), *Chenopodium ambrosioides* L. (mastruz), *Euphorbia tirucalli* (pau-pelado), *Sambucus nigra* (sabugueiro) e *Salvia officinale* (sálvia) que foram relatadas em um estudo no Tocantins (SILVA; RORIZ; SCARELI-SANTOS, 2018).

Os trabalhos sobre as plantas medicinais são relevantes para a saúde das comunidades, diversos trabalhos etnobotânicos na região norte do Brasil vem sendo desenvolvidos, como na Amazônia (VÁSQUEZ; MENDONÇA; NODA, 2014) onde foi observando que os quintais são as principais alternativas de obtenção de plantas medicinais; Martins et al. (2005) destacaram em seus resultados, a *Ruta graveolens* L. (arruda) como a planta mais utilizada na forma de medicamento pela população da Ilha do Combu, em Belém, PA. O Tocantins também vem aumentando os trabalhos na área de plantas medicinais como o trabalho de Silva; Roriz; Scareli-Santos (2018), onde foi realizado na cidade de Araguaína, TO, obtendo em sua pesquisa 80 espécies medicinais

utilizadas para o tratamento de 57 enfermidades. O trabalho realizado na feira municipal também em Araguaína, por Santos e Monteiro (2019), evidenciaram que as espécies medicinais mais citadas pelos moradores e feirantes foram *Melissa officinalis* L. (cidreira), *Malva sylvestris* L. (malva), *Brosimum gaudichaudii* Trécul (inharé) e *Psidium guajava* L. (goiabeira), também foram realizados testes para determinar a atividade antimicrobiana de extratos das espécies *P. guajava* (goiabeira) e *B. gaudichaudii* (inharé), sobre *Salmonella* sp, *Escherichia coli* ATCC 29922, *Staphylococcus aureus* ATCC 25213 e *Bacillus cereus*.

1.2 A COVID-19 e o uso das plantas medicinais

Em dezembro do ano de 2019 foi detectado em Wuhan, uma cidade localizada no centro da China, a ocorrência de uma variação do vírus Corona. As pessoas infectadas apresentavam quadro com sintomas de infecção respiratória aguda grave (SARS), entretanto alguns pacientes apresentavam agravamentos e, de forma rápida, evoluíram para Síndrome da Angústia Respiratória Aguda Grave. O vírus recebeu o nome de SARS-CoV-2 (ZHANG et al., 2020) e a doença ocasionada pelo coronavírus foi denominada COVID-19 pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Em diferentes partes do mundo vários cientistas estão realizando pesquisas sob distintos aspectos e grandes avanços foram alcançados, entretanto a pandemia não foi totalmente controlada. É necessário vacinar a população e ampliar os estudos sobre medicamentos que possam contribuir na melhora do quadro de saúde da pessoa infectada, pois as plantas medicinais não previnem a doença, e muito menos curam a COVID-19; que realmente protege contra este vírus são as vacinas.

Quanto aos estudos sobre o uso de plantas medicinais, seja para melhorar o sistema imunológico ou para atenuar os sintomas do COVID-19, temos no Brasil algumas contribuições como a cartilha elaborada pela Universidade Federal do Mato Grosso e pela Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, que traz informações de como fortalecer o sistema imunológico bem como apresenta receitas e desmascarar notícias falsas relacionado com a COVID-19 (FERREIRA et al., 2020); temos também a cartilha desenvolvida por uma equipe multidisciplinar da Universidade Federal de Minas Gerais (CASTILHO et al., 2020). No artigo de Diniz et al. (2020) os autores descrevem a utilização das plantas medicinais para amenizar os sintomas gripais e também a ansiedade que se tornou mais evidente e persistente devido ao isolamento social, as incertezas desse período bem como as preocupações econômicas. Os pesquisadores Lima, Saldanha e Cavalcante (2020) apresentaram uma revisão sobre a importância dos estudos referentes a taxonomia, fitoquímica e a bioprospecção de espécies medicinais para auxiliar no tratamento da COVID-19 e por último destacamos as contribuições das medicinas tradicionais, complementares e integrativas durante a pandemia realizadas por Portela et al. (2020).

Teixeira e Nogueira (2005) mencionam que o fato das pessoas se sentirem melhores

pode ser entendido como uma eficácia simbólica, onde essa prática terapêutica, com as plantas medicinais, passa a ser uma das alternativas usadas para restabelecer a saúde; a eficácia simbólica passa por processo como auto-sugestão, ritos e disposição do organismo em conjunto com a eficácia farmacológica pois é conveniente que a pessoa, que usa as ervas, acredite que irá obter melhora em seu estado de saúde (LALANDE, 1996).

A presente pesquisa se justificativa pela carência de estudos na área de etnobotânica no estado do Tocantins e ao cenário preocupante devido a pandemia da COVID-19, marcado com muitas incertezas, usos inadequados da medicina caseira, bem como o grande número de informações equivocadas sobre o uso de vegetais como elementos preventivos bem como no tratamento da COVID-19.

O trabalho teve como objetivo principal realizar o estudo etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela a população de Riachinho, TO, para as terapias de prevenção e tratamento da COVID-19. Os objetivos específicos estabelecidos foram

1) Conhecer as espécies das plantas medicinais e suas formas de preparação utilizadas nas terapias de prevenção e no tratamento da COVID-19; 2) Determinar quais os fatores que interferem na população amostrada quanto a decisão de utilizar plantas medicinais seja na prevenção ou no tratamento da COVID-19 e 3) Definir e quantificar os agentes influenciadores na escolha do entrevistado quanto ao uso dos “remédios caseiros” elaborados com as plantas medicinais para a prevenção bem como no tratamento dos sintomas da COVID-19.

2 | METODOLOGIA

O trabalho foi realizado na cidade de Riachinho, localizada na região Norte do Estado do Tocantins (Fig. 1), com as seguintes coordenadas geográficas: Latitude: 6° 26' 26" Sul, Longitude: 48° 8' 10" Oeste, com uma área de 517,5 km² e com uma população estimada de 4.191 habitantes (IBGE, 2019). Segundo os dados do boletim epidemiológico nº 376, de 19 de novembro de 2021, o município possui 536 pessoas infectadas pelo Coronavírus e 11 óbitos (TOCANTINS, 2021).

A metodologia utilizada consistiu em uma pesquisa qualitativa, exploratória e quantitativa, realizada nos moldes de um estudo de caso, onde requer o aprofundamento da compreensão de um grupo social. A pesquisa está em consonância com a Resolução 196 de 10 de outubro de 1996, do Ministério da Saúde, a qual apresenta os princípios da Bioética, sobre os trabalhos que envolvem seres humanos. A mesma foi aprovada em 11 de dezembro de 2020 pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Tocantins, Campus Palmas, e possui Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número: 39438620.7.0000.5519.

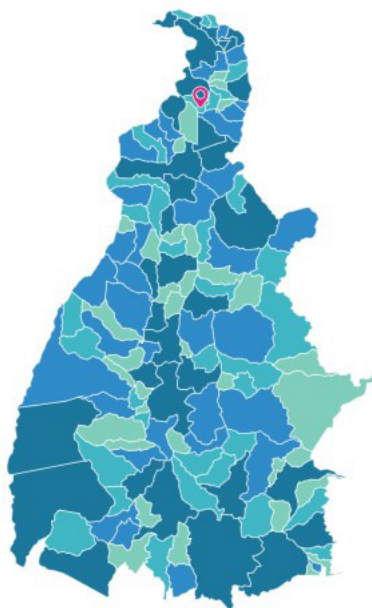


Figura 1- Mapa do estado do Tocantins com seus municípios; o destaque na cor rosa indica a cidade de Riachinho.

Fonte: IBGE (2021).

A cidade de Riachinho possui somente 16 ruas e não existe diferenciação quanto aos nomes dos bairros; primeiramente foram identificadas as ruas e na sequência foram realizados sorteios de quatro casas por rua, totalizando 64 residências amostradas; foi utilizada a metodologia de Silva; Roriz; Scareli-Santos (2018) com adequações. Um morador de cada casa sorteada, com idade igual ou superior a 18 anos, foi convidado a participar da entrevista. Foi realizada a apresentação da proposta da pesquisa, seguida da entrega e leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e na sequência foram realizados os esclarecimentos quanto às dúvidas. Todos os moradores abordados concordaram em participar da pesquisa e assinaram no campo destinado no TCLE; o qual foi entregue ao entrevistado e uma cópia foi arquivada. A participação na pesquisa consistiu em responder às perguntas direcionadas ao uso de plantas medicinais na prevenção e no tratamento da COVID-19.

Foi utilizado o questionário proposto por Mafra, Lasmar e Rivas (2020), onde são apresentadas as seguintes perguntas aos entrevistados: 1. O (a) senhor (a) apresentou sintomas de COVID-19? 2.1 Caso não tenha apresentado sintomas da COVID-19, ainda assim utilizou remédios caseiros para se prevenir? Quais plantas? Quais formas de consumo? Quais formas de aquisição? Qual a parte da planta? 2.2 Caso tenha adquirido a COVID-19, o senhor(a) consumiu remédios caseiros elaborados com plantas medicinais

para se tratar? Quais plantas? Quais formas de consumo? Quais formas de aquisição? Qual a parte da planta? 3.1 Qual (is) o motivo ou motivos que levou (levaram) a fazer uso das plantas medicinais para a prevenção da COVID-19? 3.2 Qual (is) o motivo ou motivos que levou (levaram) a fazer uso das plantas medicinais para o tratamento da COVID-19? 4.1 Qual a fonte e/ou quem indicou os remédios caseiros com plantas medicinais para prevenir os sintomas do COVID-19? 4.2 Qual a fonte e/ou quem indicou os remédios caseiros com plantas medicinais para o tratamento da COVID-19?

Os resultados foram organizados em um banco de dados, ressaltando que os nomes das famílias botânicas e os nomes científicos foram corroborados utilizando a base de dados TROPICOS do Missouri Botanical Garden (TROPICOS, 2021). As atividades referentes a revisão bibliográfica sobre o tema foram efetuadas visando a realização da análise comparativa das indicações do uso das plantas medicinais citadas pelos entrevistados com o descrito na literatura científica.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos evidenciaram que 51,56% dos entrevistados afirmam que utilizaram plantas medicinais na prevenção da COVID-19. Resultados semelhantes foram encontrados no trabalho de Mafra, Lasmar e Rivas (2020), onde 63% dos entrevistados responderam utilizar plantas para prevenção do COVID-19, mesmo não apresentando sintomas da COVID-19.

Dos 64 participantes da pesquisa em Riachinho, somente 10 pessoas (15, 62%) afirmaram que foram infectadas pelo novo coronavírus e destas 8 pessoas utilizaram plantas medicinais durante o tratamento COVID-19, corroborando com o trabalho de Mafra, Lasmar e Rivas (2020).

Foram citadas 16 espécies medicinais utilizadas na prevenção da COVID-19, em ordem decrescente temos *Plectranthus barbatus* (boldo) com 36,76%, *Curcuma longa* L. (açafrão) com 16,18%, *Citrus limon* L. (limão) com 14,71%, *Allium sativum* L. (alho) com 8,82%, *Momordica charantia* L. (Melão-de-São-Caetano) e *Senna occidentalis* (L.) Link (fedegoso) com 4,41% cada. Os menores percentuais foram atribuídos as espécies *Bauhinia splendens*. (Cipó-de-escada), *Chenopodium ambrosioides* L. (mastruz), *C. aurantium* L. (laranjeira), *C. reticulata* (tangerina), *Gossypium hirsutum* L. (algodoeiro), *A. cepa* L. (cebola-branca), *Kalanchoe pinnata* (folha santa), *Mentha villosa* (hortelã), *Coutarea hexandra* (quina) e *Zingiber officinale* (gengibre) com 1,47% cada uma (Tab. 1).

As famílias botânicas Rutaceae e a Zinbiberaceae se destacaram por apresentar maior número de espécies mencionadas pelos entrevistados (Tab. 1). As partes das plantas mais utilizadas na prevenção da COVID-19 foram as folhas com 50% de citações, seguida do caule com 35% e do fruto com 15% das citações; as preparações mencionadas foram chá com 80% das representações, seguida do xarope com 15% e o sumo e a garrafada

com 5% cada.

Para o tratamento da COVID-19 foram mencionadas 8 espécies pelos entrevistados, sendo *P. barbatus* (boldo) com 33,33% de citações, em seguida a *C. longa* L. (açafraão) com 16,67%, *C. limon* L. (limão), *A. sativum* L. (alho) e *Momordica charantia* L. (melão-de-São-Caetano) obtiveram 11,11% cada, e os menores percentuais das citações corresponderam ao *Z. officinale* (gengibre), *C. reticulata* (tangerina) e *M. villosa* (hortelã) com 5,56% cada. É interessante ressaltar que as espécies citadas para o tratamento são as mesmas que foram mencionadas, pelas mesmas pessoas, para a prevenção da COVID-19 (Tab. 1).

No trabalho de Cavalcanti et al. (2020) foram apresentados resultados similares, onde o uso do chá das folhas de *P. barbatus* (boldo) foi mencionado para combater os sintomas do COVID-19 que incluem diarreia, náusea, vômitos e dor de cabeça, entretanto os autores afirmam que o consumo de chás como os de erva doce, boldo, jambu, limão, alho, quina-quina, equinácea, garra do diabo, unha de gato e gengibre não apresentaram nenhuma eficácia.

Quanto as partes vegetais utilizadas na prevenção e tratamento da COVID-19, os entrevistados citaram as folhas (55,56%), caule (27,78%) e o fruto (16,67%). Nos estudos realizados por Albergaria; Silva; Silva (2019) obteve resultados diferentes, onde a entrecasca foi a parte mais utilizada pelos entrevistados.

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Prevenção ou tratamento da COVID-19	Parte da planta	Forma de preparo
Alliaceae	<i>Allium sativum</i> L.	Alho	Pr; Tr	C	Ch
Alliaceae	<i>Allium cepa</i> L.	Cebola branca	Pr	C	Ch
Amaranthaceae	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	Pr	F	Su
Cucurbitaceae	<i>Momordica charantia</i> L.	Melão-de-São Caetano	Pr; Tr	F	Ch
Fabaceae	<i>Senna occidentalis</i> (L.)	Fedegoso	Pr	F	Ch
Fabaceae	<i>Bauhinia splendens</i> Kunth.	Cipó-de-escada	Pr	C	G
Lamiaceae	<i>Mentha villosa</i> Huds.	Hortelã	Pr; Tr	F	Ch
Lamiaceae	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews.	Boldo	Pr; Tr	F	Ch
Malvaceae	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Algodoeiro	Pr	F	Ch
Rubiaceae	<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.)	Quina	Pr	F	Ch
Rutaceae	<i>Citrus limon</i> L.	Limão	Pr; Tr	Ft.	X; Ch

Rutaceae	<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranjeira	Pr	F	Ch
Rutaceae	<i>Citrus reticulata</i> Blanco	Tangerina	Pr, Tr	F	Ch
Zingiberaceae	<i>Curcuma longa</i> L.	Açafrão	Pr, Tr	C	Ch, X
Zingiberaceae	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Gengibre	Pr, Tr	C	Ch
Zingiberaceae	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Folha santa	Pr	C	Ch

Tabela 1. Espécies medicinais utilizadas na prevenção e no tratamento da COVID-19 pela população de Riachinho, TO. Abreviações utilizadas: Pr: prevenção; Tr: tratamento; C: caule; F: folha; Ft: fruto; Ch: chá; Su: sumo; X: xarope; G: garrafada.

As principais formas de uso das plantas medicinais na prevenção e no tratamento da COVID-19 relatadas pelos os entrevistados foram o chá (83,33%) e o xarope (16,67%); a forma de preparo denominada garrafada, de *B. splendens* (cipó-de-escada) e água, foi utilizada por 5% dos entrevistados para a prevenção. No trabalho de Mafra, Lasmar e Rivas (2020), os autores relatam que os entrevistados utilizaram diversas formas de preparo das plantas na prevenção e tratamento da COVID-19 como sucos, xaropes, chás, gargarejos e inalação, alimentos combinados (alho, limão, mel e própolis), pomadas junto com medicamentos sintéticos e com tônicos digestivos.

Os motivos relatados pelos entrevistados que justificam o uso das plantas medicinais na prevenção do COVID-19 foram influência de amigos (74,19%), propagada da internet (22,58) e por ser um remédio natural (3,23%); já no caso do tratamento os motivos foram influência de amigos (87,5%) e propagada da internet (12,5%).

Quando indagados sobre a fonte de indicação do uso das plantas medicinais, foram mencionados em ordem decrescente os familiares (41,94%), os amigos (35,48%) e as propagandas na internet (22,58%). O mesmo padrão de respostas foi verificado quando indagados sobre quem influenciou na indicação das plantas no tratamento da COVID-19; a maior porcentagem de indicação foi dos familiares (50%), seguida dos amigos (37,50%) e das propagada da internet (12,50%). Resultados semelhantes foram encontrados no trabalho de Mafra, Lasmar e Rivas (2020), onde 69,2% responderam que a maior fonte de indicação correspondeu aos familiares, em seguida amigos com 26,4% e mídia com 17,6% das citações.

As espécies medicinais citadas pelos entrevistados para prevenção e tratamento da COVID-19 foram comparadas com as indicações terapêuticas descritas na literatura (Tab. 2).

A *Plectranthus barbatus* Andrews, conhecida popularmente como boldo é citada neste trabalho para prevenção e tratamento da COVID-19, na literatura essa espécie é indicada para problemas no fígado e digestão, gastrite, dispepsia, azia, e mal-estar gástrico

(LORENZI; MATOS, 2008); até o momento não existe comprovação científica contra a COVID-19.

A *Curcuma longa* L. (açafração), é mencionada neste trabalho para a prevenção e tratamento da COVID-19, na literatura essa espécie é indicada para fortalecer o sistema imunológico e para promover o alívio dos sintomas das doenças respiratórias (CASTILHO et al., 2020). Segundo Ferreira et al. (2020) o açafração por ter em sua composição antocianinas que tem efeitos anti-inflamatórios e antioxidante, podem atuar na prevenção e retardamento de doenças cardíacas, neurodegenerativas, diabetes, câncer e outras doenças.

Nome da espécie	Nome popular	Prevenção	Tratamento	Indicações terapêuticas	Referências bibliográficas
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	ok	nc	Parasitoses, vermes intestinais, parasitas da pele, casos de refluxos, gases e cólicas.	Ferreira et al. (2020)
<i>Allium cepa</i> L.	Cebola-branca	ok	nc	Bronquite, gripe e doenças pulmonares	Grandi (2014)
<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Fedegoso	ok	nc	Gripes, vermicifugo, febre e doenças do fígado	Grandi (2014)
<i>Bauhinia splendens</i> Kunth.	Cipó-de-escada	ok	nc	Antifúngicos, antibacterianos, analgésicos, anti-inflamatórios e antidiabético.	Silva; Cechinel Filho (2002)
<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Algodoeiro	ok	nc	Disenterias, hemorragias uterinas e cicatrizante	Grandi (2014)
<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.) K. Schum.	Quina	ok	nc	Malária, febre intermitente, feridas, inflamações e cálculos biliares	Lorenzi; Matos (2008)
<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Folha santa	ok	nc	Queimaduras, lesões na pele e gastrite	Grandi (2014)
<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja	ok	nc	Gripe, resfriados e tosse.	Castilho et al. (2020)
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	ok	ok	Gripe, resfriado e doenças pulmonares	Castilho et al. (2020)
<i>Momordica charantia</i> L.	Melão-de-São Caetano	ok	ok	Antifebril, antireumática, gripes, bronquites, pneumonia e cólicas	Grandi (2014)
<i>Mentha villosa</i> Huds.	Hortelã	ok	ok	Resfriado, gripe, dor de garganta, rinite alérgica, asma brônquica, bronquite e sinusite	Castilho et al. (2020)
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews.	Boldo	ok	ok	Problemas no fígado, gastrite, dispepsia, azia, ressaca e mal-estar gástrico	Lorenzi; Matos (2008)
<i>Citrus limon</i> L.	Limão	ok	ok	Distúrbios intestinais, afecções das vias respiratórias, gripes e bronquites	Grandi (2014)
<i>Citrus reticulata</i> Blanco	Tangerina	ok	ok	Gripes, febres e calmantes	Grandi (2014)
<i>Curcuma longa</i> L.	Açafração	ok	ok	Diurético, antiespasmódico, afecções no fígado, estômago e da vesícula biliar.	Grandi (2014)
<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Gengibre	ok	ok	Alivia sintomas de gripe, resfriados e bronquites; fortalece o sistema imunológico; retardamento de doenças cardíacas, neurodegenerativas, diabetes e câncer	Castilho et al. (2020); Ferreira et al. (2020)

Tabela 2. Plantas medicinais citadas pela população de Riachinho, TO, na prevenção e tratamento da COVID-19 e suas indicações terapêuticas descritas na literatura. Legenda: nc: não citado pelo entrevistado; ok: citado pelo entrevistado.

A espécie *Allium sativum* L. (alho) é usada no tratamento de gripe, resfriado e outras doenças pulmonares (CASTILHO et al., 2020). Estudos realizados por Thuy et al. (2020), afirmam que o óleo essencial do alho tem interações com a proteína ACE2 (receptor do hospedeiro do SARS-CoV-2), promovendo a sua inibição, fazendo com que o vírus perca o receptor no hospedeiro, ao mesmo tempo ele ataca a proteína PDB6LU7, principal protease da SARS-CoV-2, fazendo com que não ocorra maturação da proteína. Estes autores concluíram que o óleo de alho provavelmente pode auxiliar na prevenção, entretanto são necessários mais estudos científicos.

As frutas cítricas das espécies *Citrus limon* L. (limão), *C. aurantium* L. (laranjeira) e *C. reticulata* (tangerina) são utilizadas para o equilíbrio do sistema imune (CASTILHO et al., 2020), bem como a *Zingiber officinale* (gengibre), na literatura científica para esta última espécie é mencionado seu uso nas ações de emagrecimento, alívio dos sintomas da gripe (FERREIRA et al., 2020), entretanto não existe comprovação científica de que estas espécies atuam sobre o corona vírus.

Ressaltamos que não existe comprovação científica sobre a prevenção ou tratamento da COVID-19, mediante o uso das plantas medicinais; são necessários períodos extensos destinados a pesquisa com uma equipe multidisciplinar, experimentação e aprovação da comunidade científica.

4 | CONCLUSÕES

As indicações das espécies citadas para a prevenção e tratamento da COVID-19 citadas pelos os entrevistados não são corroborados pela literatura, com exceção de *Allium sativum* L. que apresenta evidência científica. Os motivos relatados que justificam o uso das plantas medicinais, tanto na prevenção como no tratamento da COVID-19, foram primeiramente a influência de amigos e em seguida as propagadas na internet. As fontes de indicação do uso das plantas medicinais na prevenção, em ordem decrescente foram os familiares, os amigos e as propagandas na internet. O mesmo padrão de respostas foi verificado quando indagados sobre quem influenciou na indicação das plantas para o tratamento da COVID-19.

Ressaltamos que não existe comprovação de que as plantas medicinais citadas pelos entrevistados, têm propriedades curativas contra a COVID-19, porém não se descarta o efeito placebo que pode ocorrer. O estudo realizado em Riachinho proporcionou conhecer sobre a relação das plantas e a população e não indica ou valida que o uso das plantas é eficaz no tratamento e prevenção; é relevante frisar que ao longo deste período pandêmico foram desenvolvidas vacinas em diferentes partes do mundo, algumas foram aprovadas e estão sendo aplicadas em parte da população mundial. Somente a vacinação em massa irá proporcionar imunidade às pessoas contra o coronavírus, enquanto isso não ocorre, devemos seguir as medidas de proteção preconizadas pela OMS, que enfatiza as práticas

de segurança contra a disseminação do vírus, que incluem a lavagem frequente das mãos com água e sabão, uso de álcool etílico 70% em gel, uso de máscaras, evitar aglomerações de pessoas e promover o isolamento social.

REFERÊNCIAS

ALBERGARIA, E. T.; SILVA, M. V.; SILVA, A. G. Levantamento Etnobotânico de plantas medicinais em comunidades rurais localizadas na Unidade de Conservação Tatu-Bola, município de Lagoa Grande, PE – Brasil. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 13, n.2 p. 137-154, set. 2019.

CARNEIRO, F. M.; SILVA, M. J. P.; BORGES, L. L.; ALBERNAZ.; COSTAS, J. D. P. Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil. **Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais** – Iporá, v.3, n. 2, p.44-75 – jul./dez 2014. Disponível em: <https://crfmg.org.br/comunicacao/estudos_com_plantas_medicinais.pdf>. Acesso em: 23 de mai. 2020.

CAVALCANTI, M. F.; MESQUITA, G. F.; SOUZA, J. B.; ANJOS, K. R. B.; BEZERRA, M. H. A.; MORAIS, M. N. A.; SALES, S. G.S.; MEDEIROS, S. M. F. R. S.; SILVA, T. F.; SILVA, T. S. **Plantas medicinais e seus possíveis benefícios no enfrentamento da Covid-19**. Rfb Editora, Belém, ed. 1, v. 6, 46p. ago. 2020. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/38161>>. Acesso em: 5 de fev. 2021.

CASTILHO, R.; O.; LEITE, P. M.; JESUS, G. K. B.; RIBEIRO, I. G.; RODRIGUES, M. L. M; CRUZ, V. C. Plantas medicinais e fitoterápicos que podem ser usados durante a COVID-19. **Laboratório de Farmacognosia e Homeopatia da UFMG**. ed.1, p. 44. Disponível em: <<https://www.farmacia.ufmg.br/gnosiah/laboratorio-de-gnosiah-publica-cartilha-com-informacoes-sobre-de-plantas-medicinais-no-tratamento-da-covid-19/>> . Acesso em: 19 de fev. 2021

DINIZ, A. K. M. F.; JALES, A. L.; OLIVEIRA, B. M.; PAULINO, D. A.; MELO, E. R. F.; MORAIS, H. F. A.; MEDEIROS, I. I. B.; AZEVEDO, C. C. S.; MARCELINO, E. M.; SANTOS, M. C. Q.; MARIZ, S. R.; ARAÚJO, C. R. F. Manual sobre o uso de plantas medicinais do nordeste para sintomas gripais e ansiedade em tempos de pandemia pela COVID 19. **Revista Saúde & Ciência Online**, Campina Grande, v. 9, n. 1, p. 25-178, jan./ abr. 2020. Disponível em: <<https://rsc.revistas.ufcg.edu.br/index.php/rsc/issue/view/38>> . Acesso em: 5 de fev. 2021.

FERREIRA, A. C. S.; CAMPOS, D. C.; PERDIGÃO, D. H. R.; SAMPAIO, G. R.; ZANARDO, I. F.; OLIVEIRA, M. S.; SANTOS, M. X.; BARBOSA, V. H. Como posso aumentar a minha imunidade em tempos de coronavírus, **PET-Saúde Interprofissionalidade - Grupo Comunidades Tradicionais UFMT/SMS** - Cuiabá/MT. p. 1-27, 2020. Disponível em: < <https://cms.ufmt.br/files/galleries/50/COVID/Cartilha%20Plantas%20Medicinais%20-%20PET-Sa%C3%BAde%20-%20Comunidades%20Tradicionais.%202020.pdf> > . Acesso em: 3 de mar. 2021.

GRANDI, T. S. M. Tratado das plantas medicinais mineiras, nativas e cultivadas. **Adaequatio estúdio**, Belo Horizonte, ed. 1, 2014. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/0Bz_AcmCaAL9eTmxjVS1rNIISekE/view?pref=2&pli=1 >. Acesso em: 14 de mar. 2021.

IBGE, 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/riachinho/panorama>>. Acesso em: 25 de jun. 2020.

IBGE, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/riachinho/panorama>>. Acesso em 12 de abril. 2021.

LALANDE, A. **Vocabulário técnico e crítico da filosofia**. Martins Fontes, São Paulo, 2 ed. 1996.

LIMA, W. G.; CARDOSO, B. G.; SIMIÃO, D. C.; AMORIM, J. M.; SILVA, C. A.; BRITO, J. C. M.; Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 2, n. 3, p.37-53, nov. 2020. Disponível em: <<http://www.bjhp.crfmg.org.br/crfmg/article/view/102>>. Acesso em: 29 de janeiro de 2021.

LIMA, R. A.; SALDANHA, L. S.; CAVALCANTE; F. S. A importância da taxonomia, fitoquímica e bioprospecção de espécies vegetais visando o combate e enfrentamento ao COVID-19. **South American Journal of Basic Education Technical and Technological**, Rio Branco, v. 7 n. 1 p. 607-617, jan/abr 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/3721>. Acesso em 16 set. 2020

LORENZI, H.; MATOS, J. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. Instituto Plantarum, Nova Odessa, SP, ed. 2, 2008.

MARTINS, A. G.; ROSÁRIO D. L.; BARROS M. N.; JARDIM, M. A. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, alimentares e tóxicas da Ilha do Combu, Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira Farmacêutica**, Belém, v. 86, n.1, p. 21-30, out, 2005. Disponível em: <<https://repositorio.museu-goeldi.br/handle/mgoeldi/184>>. Acesso em: 22 de mai.2020.

MAFRA, R. Z.; LASMAR, D. J.; RIVAS, A. A. O consumo de remédios caseiros durante a pandemia do COVID-19 e a evidência da bioeconomia. *Nota Técnica*, v. 1, n. 7, p. 1-13, jun. 2020. Disponível em: <<https://edoc.ufam.edu.br/bitstream/123456789/3324/1/NT%20-%20v1%20n7.pdf>>. Acesso em: 29 de jan. 2021.

RODRIGUES, K. A.; OLIVEIRA, L. S.; NETO, F. R.; ARAÚJO, M. P.; GOMES, D. C. V.O uso de plantas medicinais pela comunidade da zona norte de Teresina – PI e seus fins terapêuticos. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 9, n. 4, p. 77-81, out. nov./dez. 2017. Disponível em: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1228>>. Acesso em: 18 de mar. 2020.

SANTOS, K. M. R.; MONTEIRO, L. R. L. Teste de sensibilidade a agentes antimicrobianos de extratos de plantas medicinais do uso comum da população de Araguaína, TO. **Revista Querubim**, Niterói, v. 5, n. 38, p 29-35, 2019. Disponível em: <http://www.revistaquerubim.uff.br/images/arquivos/zzquerubim_38_vol_5.pdf>. Acesso em: 25 de agosto de 2020.

SILVA, R. C.; RORIZ, B. C.; SCARELI-SANTOS, C. Etnoconhecimento sobre as espécies medicinais utilizadas pela população de Araguaína, TO. **Revista São Luís Orione**, Araguaína, v. 1, n.13, p. 1-21, jan./ jul. 2018. Disponível em: <<http://seer.catolicaorione.edu.br:81/index.php/revistaorione/article/view/93/73>>. Acesso em: 24 de abr. 2020.

TEIXEIRA, E. R.; NOGUEIRA, J. F. O uso popular das ervas terapêuticas no cuidado com o corpo. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 26 n. 2, p. 231-241, ago. 2005. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4575/2509>>. Acesso em: 16 de abr. 2021.

TOCANTINS, **Boletim epidemiológico notificações para o COVID-19**. Número 376. Governo do Estado do Tocantins. Disponível em: <<https://www.to.gov.br/saude/boletim-covid-19/3vvgvo8csrl6>>. Acesso em: 19 de nov. 2021.

THUY, B. T. P.; MY, T. T. A.; HAI, N. T. T.; HIEU, L. T.; HOA, T. T.; LOAN, H. T. P.; TRIET, N. T.; ANH, T. T. V.; TAT, P. T. Q. P. V.; HUE, N. V.; QUANG, D. T.; TRUNG, N. T.; TUNG, V. T.; HUYNH, L. K.; NHUNG, N. T. A. Investigation into SARS-CoV-2 Resistance of Compounds in Garlic Essential Oil. **ACS Omega**, Washington v. 5, p. 8312-8320, mar. 2020. Disponível em: <<https://pubs.acs.org/doi/pdf/10.1021/acsomega.0c00772>>. Acesso em:04 de mar. 2021.

VÁSQUEZ, S. P. F.; MENDONÇA, M. S.; NODA, S.N. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Revista Acta Amazonica**, Manaus, v.44 n.4, p. 457-472, dec. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/aa/v44n4/07.pdf>>. Acesso em:22 de maio.2020.

ZHANG, N. LI, C.; HU, Y.; LI, K.; LIANG, J.; WANG, L.; DU, L.; JIANG S. Current development of COVID-19 diagnostics, vaccines and therapeutics. **Microbes and Infection**, v.22, n. 6–7, p. 231-235, mai. 2020. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1286457920300794>>. Acesso em: 15 set. 2020.

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM COVID-19

Data de aceite: 10/01/2022

Pedro Henrique

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Roberto Barros

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Clara Portela

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Davi Martins

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Débora Rosa

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Fernanda Kelly

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Julia Moreno

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Lucas Góis

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Lucas Maia

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Luiza Trindade

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

Pedro Adelar

Universidade Salvador- UNIFACS
Salvador – BA

1 | INTRODUÇÃO

No início de dezembro de 2019, em Wuhan, capital da província de Hubei, foram identificados os primeiros casos de uma pneumonia de etiologia desconhecida.(1) O patógeno foi identificado como um novo RNA de betacoronavírus, atualmente denominado SARSCoV-2, que possui uma similaridade filogenética ao SARS-CoV. (2)

Em 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) denominou a doença causada pelo vírus como COVID-19. (3)(4) Caracterizada por alta transmissibilidade, principalmente por gotículas e aerossóis, em 11 de março de 2020, a COVID-19 ultrapassou barreiras territoriais, tornando-se uma pandemia declarada, com destaque de transmissão comunitária em muitos países, emitindo uma preocupação mundial de segurança em saúde. (5)(6)

Embora as repercussões respiratórias e pulmonares sejam as principais características da COVID-19, há envolvimento de outros órgãos, incluindo os rins. (7) A alteração da função renal é uma importante complicação da COVID-19 (8)(9), afinal um levantamento feito

em pacientes em unidade de terapia intensiva num hospital de São Paulo contabilizou que até 25% dos infectados evoluem com doença renal aguda (10).

Muito embora ainda não se saiba se as injúrias renais em pacientes portadores de COVID-19 sejam frutos diretos ação viral ou consequências das resposta inflamatória sistêmica em resposta ao vírus, é inegável a estreita relação entre o coronavírus e prejuízo renal, urgindo, portanto, estudos mais esclarecedores que permitem, assim, intervenções mais efetivas e bem-sucedidas.

2 | FORMULAÇÃO DO PROBLEMA

Os casos mais graves do Covid-19 têm levado pacientes à necessidade de internação nas Unidades de Terapia Intensiva – UTI e, muitas vezes, esses pacientes têm uma piora no quadro geral, causando problemas em outros órgãos vitais, como o coração, que leva à miocardite, e os rins, que evolui para insuficiência renal. Neste último caso, os doentes podem ser submetidos à diálise de emergência. As pessoas que tem doença renal estão entre o grupo de risco para o vírus. No início da pandemia, os dados mostravam uma baixíssima incidência de lesão aguda nos rins. Como consequência, as demandas e os estoques para terapia renal substitutiva (diálise) acabaram negligenciados. Porém, com a progressão da pandemia, a realidade encontrada foi muito diferente, como mostraram os próprios trabalhos científicos. Já com o vírus se alastrando na mundo cerca de 30% dos pacientes internados em UTIs precisavam de hemodiálise. Muitos deles, por conta da instabilidade do quadro e por não suportar o acúmulo de líquido no organismo, dependiam do que chamamos de diálise contínua — nesse tratamento, o paciente fica ligado a uma máquina que faz o trabalho dos rins por 24 horas, às vezes por dias.

3 | OBJETIVOS

3.1 Geral:

- Avaliação da função renal em pacientes hospitalizados com COVID-19.

3.2 Específicos:

- Descrição dos parâmetros laboratoriais dos pacientes hospitalizados com COVID-19.
- Avaliação do perfil clínico dos pacientes hospitalizados com COVID-19.

4 | METODOLOGIA DE PESQUISA

4.1 Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo de coorte retrospectiva de pacientes hospitalizados com COVID-19, que tiveram sua função renal comprometida.

4.2 Local e período

Este estudo será realizado em um hospital situado na cidade de Salvador – Bahia – Brasil, durante a pandemia de COVID-19.

4.3 População estudada

Todos os pacientes admitidos no hospital, que forem diagnosticados com COVID-19 e tiveram comprometimento renal.

4.4 Procedimentos

Os dados serão coletados através da análise de prontuários e exames laboratoriais dos pacientes com COVID-19 e que tiveram comprometimento renal. Serão coletados antecedentes pessoais e dados clínicos da admissão e, principalmente, dados de marcadores de função renal.

4.5 Variáveis de estudo

Será utilizado o software Microsoft Excel 2016 para a tabulação dos dados e o software IBM-SPSS for Windows versão 20.0 para análise dos dados. As variáveis quantitativas serão avaliadas em média e desvio padrão ou mediana.

4.6 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão são: Pacientes maiores que 18 anos hospitalizados com COVID-19.

Os critérios de exclusão são: Pacientes menores que 18 anos.

5 | JUSTIFICATIVA

A COVID-19 está associada à infecção pelo SARS-CoV-2 e representa uma condição clínica emergencial que acomete milhões de pessoas no mundo e em Salvador, a doença se alastrou de tal forma que provocou danos irreparáveis tanto na economia da cidade, quanto no próprio sistema de saúde. Na maioria dos pacientes portadores de IRA contaminados com a COVID-19, o quadro da doença se desenvolve de forma grave, situação que resulta em pacientes internados de longa duração nas UTIs e de difícil tratamento. Nesse contexto, esse estudo procura entender como o vírus age no organismo do portador de IRA para que o tempo de internação seja reduzido e a escolha do tratamento seja mais direcionada,

a fim de promover um desfecho mais favorável ao paciente e também alertar o poder público a forma mais eficiente de abordar o problema das internações de longa duração para direcionar políticas públicas de apoio à economia.

REFERÊNCIAS

1. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Huang C, Wang Y, Li X, et al. 2020, Lancet .
2. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. 2020, N Engl J Med , Vol. 382, pp. 727-733.
3. Fan Y, Zhao K, Shi Z-L, Zhou P. Bat Coronaviruses in China. Viruses [Internet]. 2019
4. Cheng VCC, Lau SKP, Woo PCY, Yuen KY. Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection. Clin Microbiol Rev [Internet]. 2007
5. Bastos L. OPAS/OMS Brasil - Folha Informativa - COVID-19 (Doença Causada Pelo Novo Coronavírus) | OPAS/OMS. [Internet]. 2020. Pan American Health Organization/World Health Organization.
6. Cascella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020
7. Hirsch JS, Ng JH, Ross DW, Sharma P, Shah HH, Barnett RL, et al. Acute kidney injury in patients hospitalized with COVID-19. In: Intergovernmental Panel on Climate Change, editor. Kidney International [Internet]. Cambridge: Cambridge University Press; 2020. p. 209-18
8. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. [published correction appears in Lancet. 2020 Jan 30]. Lancet. 2020;395(10223):497-506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
9. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhanget J, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020 Feb 7;323(11):1061-9. [published online ahead of print, 2020 Feb 7]. JAMA. 2020;323(11):1061-1069. doi:10.1001/jama.2020.1585
10. Bonetti G, Manelli F, Bettinardi A, Borrelli G, Fiordalisi G, et al. Urinalysis parameters for predicting severity in coronavirus disease 2019 (COVID-19). Clin Chem Lab Med. 2020;/j/cclm.ahead-of-print/cclm-2020-0576/cclm-2020-0576.xml.doi:10.1515/cclm-2020-0576.

CAPÍTULO 4

CUTANEOUS MANIFESTATIONS OF COVID-19 WITH VASCULAR EVIDENCE ON 2200 PATIENTS: LITERATURE REVIEW

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 02/12/2021

Tânia Rita Moreno de Oliveira Fernandes

<https://orcid.org/0000-0002-7061-2825>

Ana Kívia Silva Matias

<https://orcid.org/0000-0002-2816-3528>

Rebecca Leão Feitoza de Brito

<https://orcid.org/0000-0001-5598-5714>

Orlando Vieira Gomes

<https://orcid.org/0000-0001-63247594>

Carla Eliza Ferraz de Oliveira

<https://orcid.org/0000-0003-3122-3947>

Carlos Dornels Freire de Souza

<https://orcid.org/0000-0001-7995-1893>

ABSTRACT: COVID-19 has been shown like a disease with potential for the spread, with significant increase in contagion in the world population and occurs through contact with infected people. To evaluate the cutaneous manifestations with vascular evidence in patients with Covid-19, a search of the literature was conducted, using the following descriptors: cutaneous, Covid-19, skin, SARS-CoV-2, coronavirus, rash, dermatology, epidemiology, maculopapules, vesicular eruptions, urticarial lesions, acral lesions, chilblain, papules, purple, necrosis, and drugs. According to the inclusion criteria, six studies were included in review. The

review included a sample of 2,200 participants with dermatological manifestations and 1,322 vascular lesions. Thrombotic lesions such as pernio-like lesions and eruptions with vascular evidence were found. A literature review contributes to the study of the relationship between the pathophysiology of Covid-19 and clinical dermatological signs /symptoms, which contribute to both diagnosis and prognosis of the disease.

KEYWORDS: Coronavirus infections; Covid-19; dermatology; pernio; vascular skin diseases.

MANIFESTAÇÕES CUTÂNEAS DA COVID-19 COM EVIDÊNCIAS VASCULARES EM 2200 PACIENTES: REVISÃO DA LITERATURA

RESUMO: COVID-19 tem se mostrado uma doença com potencial de disseminação, com aumento significativo do contágio na população mundial e ocorre pelo contato com pessoas infectadas. Para avaliar as manifestações cutâneas com evidência vascular em pacientes com Covid-19, foi realizada uma busca na literatura, utilizando os seguintes descritores: cutaneous, Covid-19, skin, SARS-CoV-2, coronavirus, rash, dermatology, epidemiology, maculopápulas, erupções vesiculares, lesões urticariformes, lesões acrais, frieiras, pápulas, púrpura, necrose e drogas. De acordo com os critérios de inclusão, seis estudos foram incluídos na revisão. A revisão incluiu uma amostra de 2.200 participantes com manifestações dermatológicas e 1.322 lesões vasculares. Lesões trombóticas como lesões pernio-like e erupções com evidência vascular foram encontradas. Uma

revisão da literatura contribui para o estudo da relação entre a fisiopatologia de Covid-19 e os sinais / sintomas dermatológicos clínicos, que contribuem tanto para o diagnóstico quanto para o prognóstico da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção pelo Coronavírus; Covid-19; dermatologia; pernio; doença cutânea vascular.

1 | INTRODUCTION

Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) has been responsible for more than 181 million infections and about 3.932.282 deaths worldwide. In Brazil, as of June 29, 2021, it had accounted for 514.000 deaths, according to a survey by Johns Hopkins University.¹ This novel enveloped RNA virus belonging to the Coronaviridae family is the pathogen that causes the disease known as coronavirus disease 2019 (Covid-19), which is related to acute respiratory distress syndrome.²

The spread of the virus has been shown to be very fast, with a high rate of pathogenicity and transmissibility. The clinical severity of Covid-19 depends on the infectivity of the pathogen and on host factors such as age, sex, and associated diseases such as diabetes, cardiovascular problems, hypertension, and neoplasms.^{3,4}

The pathophysiology of the disease is multifactorial, associated with an innate immune response, a state of hypercoagulability, damage to lung tissue, neurological and/or gastrointestinal tract involvement, and monocytic/macrophage activation syndrome, culminating in exaggerated cytokine secretion, known as a (cytokine storm), which leads to aggravation and death.⁵

Accordingly, the cutaneous lesions reported in a quantity of patients who were positive for SARS-CoV-2 are important external manifestations, and they are predictive of systemic imbalance, as they occur in many viral infections.⁵

These systemic conditions may be associated with skin lesions, which have polymorphic aspects. These lesions may be associated with multisystemic manifestations that may occur due to the action of the angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2), receptor and transmembrane serine protease, allowing for pulmonary infection and possibly cutaneous manifestation.⁵

Given the above, this study aims to assess the clinical impact of dermatological manifestations in patients with COVID-19, as well as to characterize the skin lesions, relate such lesions to the period and prognosis of the disease, in addition to verifying evidence and quality of recommendation in order to face with dermatological disease in patients with COVID-19.

2 | METHODS

In view of the need to provide safe evidence and quality recommendations for

making decisions regarding detection, prevention, and conduct in handling Covid-19 with cutaneous manifestations on the part of care teams, a narrative review has been carried out. Repositories, publication sites, and articles published in journals with impact factor > 6 were consulted. An exhaustive search of the literature was conducted in PubMed, Elsevier, Plos One, Web of Science, and Cochrane in 2020, using keywords without language restriction. The following descriptors were used: cutaneous, Covid-19, skin, SARS-CoV-2, coronavirus, rash, dermatology, epidemiology, maculopapules, vesicular eruptions, urticarial lesions, acral lesions, chilblain, papules, purple, necrosis, and drugs.

Were included articles related to skin manifestations in patients with Covid-19, regardless of age, sex, origin, and severity, with RT-PCR test (*Reverse Transcriptase - Polymerase Chain Reaction*), positive serology for SARS-CoV-2 for Covid-19, or suspicion of the disease with a compatible clinical picture. Were considered only systematic reviews, epidemiological surveys, clinical trials, prospective studies ($n > 100$), cohort studies, and case-control studies.

3 | RESULTS

This narrative review gathered a total of 202 articles. In the first selection, 25 articles were selected according to the inclusion criteria (Figure 1). Subsequently, a selection form was applied to assess eligibility, and only six studies were included (Table 1) and submitted to data extraction for the review, namely, two prospective studies, two systematic literature reviews, and two cross-sectional cohort studies, with a total sample population of 2,200 participants with dermatological lesions and 1,322 vascular lesions.

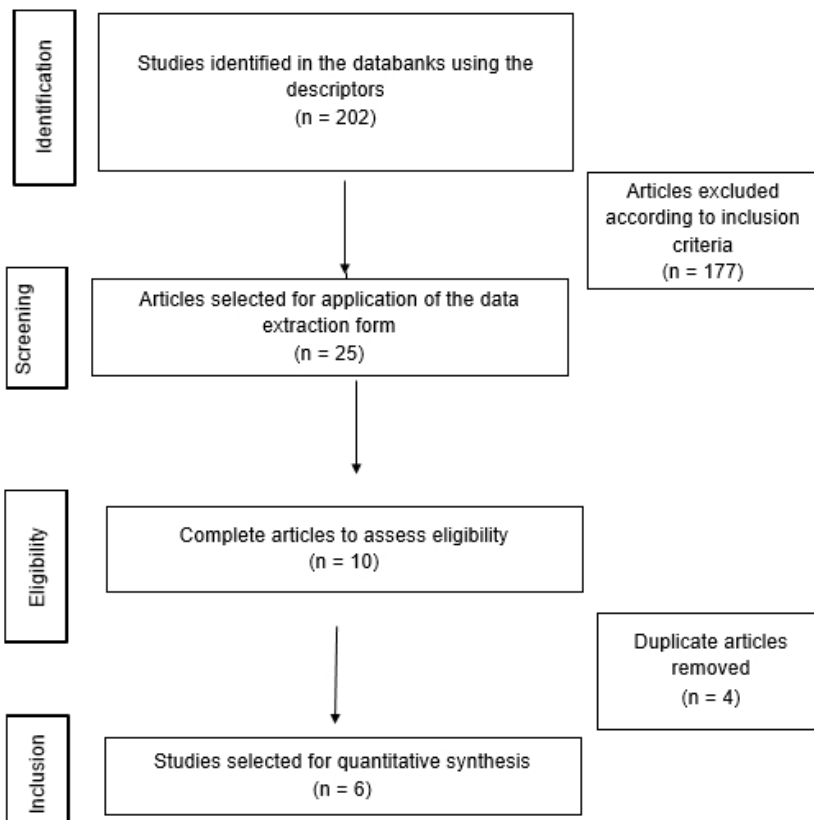


Figure 1 - Review Flowchart

Variables	Art*. 1	Art*. 2	Art*. 3	Art*. 4	Art*. 5	Art*. 6
Author	Freeman et al.	Freeman et al. 2	Daneshgaran et al.	Shah et al.	Zhang et al.	Giorgi et al.
Country	Multicenter/ international	USA	Multicenter/ international	Multicenter/ international	China	China and Italy
Impact factor	7	8	-	-	6	8
Type of study	Retrospective cohort	Retrospective cohort	Systematic review	Systematic review	Prospective cohort	Prospective cohort
Number (N)	505	682	996	149	140	678

*Art= Article

Table 1 - Summary of all articles included in the study and their respective variables

The bibliographic search identified a total of 2,200 patients with dermatological conditions associated with Covid-19, with 2,402 dermatological lesions, 1,322 (55%) of which were of vascular pathophysiology. Manifestations with thrombotic evidence characterized as pernio-like were identified in 1,144 (47.6% of lesions), followed, to a lesser extent, by the following: eruptions similar to livedo, petechiae, purpura, or necrosis in 109 (4.5% of

the lesions); acrocyanosis in 48 (2%); and retiform purpura in 21 (0.87%). Counting all the included studies, the majority of patients were female, and the appearance of cutaneous symptoms was more common after respiratory and/or systemic symptoms (Table 2).

Variables	Art*. 1: Freeman et al.	Art. 2: Freeman et al. 2	Art. 3: Daneshgaran et al.	Art. 4: Shah et al.	Art. 5: Zhang et al.	Art. 6: Giorgi et al.
Most affected sex	Female	Female	Female	Male	-	Male
Thrombotic lesions	Pernio	Pernio; livedo reticularis-like; petechial; purpura/vasculitis; acrocyanosis; retiform purpura.	Livedo/purpura/necrosis	Erythematous to purpuric plaques with macules	No thrombotic lesions	Diffuse petechiae, purpura, and acroischemia
Location	Acral lesions	Arms, hands, legs/buttocks, and feet	Hand and feet; mixed locations; trunk; isolated limbs; face and neck; abdomen	Hands and feet	-	Trunk and upper limbs
Most common dermatological symptom	Pain/ burning	Pain/ burning and pruritus	Pain/ burning and pruritus	NR*	-	Pruritus
Onset of cutaneous symptoms	Appearing shortly after general symptoms	The majority appeared after general symptoms	The majority coincided with general symptoms of Covid-19		-	
Duration	NR	7 to 14 days		In the majority of cases, 1 to 2 weeks	-	3 days
Associated systemic signs	Cough, headache, sore throat, and fever.	Cough, shortness of breath, sore throat, headache, diarrhea, vomiting or nausea, myalgia.		Fever, upper respiratory tract and gastrointestinal infection	-	Fever
Confirmation tests for Covid-19	RT-PCR and serology (IgM and IgG)	RT-PCR, serology, and unspecified test	RT-PCR	RT-PCR	-	

Histopathology	Inflammation by lymphocytic infiltrate, without thrombi	Thrombotic vasculopathy; coagulation and pressure necrosis; leukocytoclastic vasculitis; vascular dermatitis; subepidermal edema and inflammation	Perivascular mononuclear/lymphocytic infiltrate with occasional small vessel thrombosis	Perivascular and perieccrine lymphocytic infiltrate; lymphocytic vasculitis; vascular degeneration	-	
-----------------------	---	---	---	--	---	--

*=Art.: Article; NR: not reported.

Table 2 - Summary of variables and their respective authors, taking into consideration patients with diagnosed and suspected Covid-19

4 | DISCUSSION

The existence of evidence that correlates dermatological manifestations with the clinical picture of Covid-19 has been increasingly described in the literature.^{6,7} Given that they are nonspecific lesions, they are similar to other pathologies, making it difficult to correlate the cutaneous lesions with the disease in question.⁸

These dermatological signs are documented with vascular etiology; the latter is represented by different morphologies such as livedo, non-necrotic purpura, retiform purpura, chilblain-like lesions, and acro-ischemia.^{11,12} It has been reported that the histopathology of manifestations such as livedo and retiform purpura exhibits pauci-inflammatory thrombogenic vasculopathy with deposition of C5b-9 and C4d inside the dermal capillaries of affected patients, which is similar to the pathology that occurs in the lungs. Moreover, evidence has shown manifestations of livedo and necrosis as a microthrombotic or vasculitic mechanism.¹¹

With respect to histological and immunohistochemical studies, they define the cutaneous and pulmonary pathologies related to Covid-19 as lesions with microvascular and thrombotic characteristics, which suggest mediation due to intense complement system activation, such as the activation of the alternative route and the lectin pathway. Glycoproteins specific to SARS-CoV-2 with complement system components were found in skin samples, mainly with significant deposits of C5b-9 and C4d inside the dermal capillaries. Vascular deposition of C5b-9 is a characteristic closely correlated to the evidence of microthrombotic syndromes and several of their specific manifestations. Furthermore, histopathology has shown findings of thrombogenic vasculopathy, associated with extensive necrosis of the epidermis and annex structures, and interstitial and perivascular neutrophilia with important leukocytoclasia.¹²

These mechanisms, in conjunction with the increase in vascular permeability, can contribute to occlusive phenomena in the vessel lumen and hemorrhage conditions in individuals affected by the coronavirus.¹³ Covid-19 has been associated with an elevated

incidence of thrombotic events during the period of hospitalization; however, there are reports regarding post-discharge conditions.

It has been mentioned that the immunothrombotic mechanism is associated with endothelial injury, with the consequent activation of the coagulation cascade and production of thrombin. In groups with severe conditions, the risk of venous thromboembolism extends beyond the period of hospitalization, with 80% of events occurring after discharge from the hospital; events are influenced by factors such as age, coagulation profile, comorbidities, disease severity, and degree of immobility.¹⁴

In addition to the increased risk of venous thromboembolism; venous thrombosis, pulmonary embolism, arterial thrombosis, myocardial infarction, and strokes have also been reported as conditions disease complication.¹¹

5 | CONCLUSION

Cutaneous eruptions in conjunction with the viral clinical picture may suggest diagnosis of Covid-19 in an early manner. Ischemic and vascular lesions, such as pernio-like lesions, livedo, petechiae, purpura, necrosis, acrocyanosis, and retiform purpura may be more important, both epidemiologically and as a predictor of the severity of the disease. We may accordingly consider dermatological lesions as an important marker of the epidemiological profile, stage, prognosis, and severity of the disease. It is, therefore, essential for health professionals to be aware of these cutaneous manifestations and to consider them in the diagnosis and evolution of Covid-19.

REFERENCES

1. Johns Hopkins. Covid-19 Map - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center [Internet]. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. 2021 [cited 2021 Dec 1]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
2. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet* [Internet]. 2020 Feb [cited 2021 Dec 1];395(10223):497–506. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa Covid-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil - OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. Paho.org. 2021 [cited 2021 Jan 8]. Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19>
4. Zhang J, Dong X, Cao Y, Yuan Y, Yang Y, Yan Y, et al. Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China. *Allergy* [Internet]. 2020 Feb 27 [cited 2021 Dec 1];75(7):1730–41. doi: <https://doi.org/10.1111/all.14238>
5. Criado PR, Abdalla BMZ, de Assis IC, van Blarcum de Graaff Mello C, Caputo GC, Vieira IC. Are the cutaneous manifestations during or due to SARS-CoV-2 infection/Covid-19 frequent or not? Revision of possible pathophysiologic mechanisms. *Inflammation Research* [Internet]. 2020 Jun 2 [cited 2021 Dec 1];69(8):745–56. doi: <https://doi.org/10.1007/s00011-020-01370-w>

6. Daneshgaran G, Dubin DP, Gould DJ. Cutaneous Manifestations of Covid-19: An Evidence-Based Review. *American Journal of Clinical Dermatology* [Internet]. 2020 Aug 31 [cited 2021 Dec 1];21(5):627–39. doi: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-33992/v1>
7. De Giorgi V, Recalcati S, Jia Z, Chong W, Ding R, Deng Y, et al. Cutaneous manifestations related to coronavirus disease 2019 (Covid-19): A prospective study from China and Italy. *Journal of the American Academy of Dermatology* [Internet]. 2020 Aug [cited 2021 Dec 1];83(2):674–5. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.05.073>
8. Freeman EE, McMahon DE, Lipoff JB, Rosenbach M, Kovarik C, Desai SR, et al. The spectrum of Covid-19–associated dermatologic manifestations: An international registry of 716 patients from 31 countries. *Journal of the American Academy of Dermatology* [Internet]. 2020 Oct [cited 2021 Dec 1];83(4):1118–29. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.06.1016>
9. Galván Casas C, Català A, Carretero Hernández G, Rodríguez-Jiménez P, Fernández-Nieto D, Rodríguez-Villa Lario A, et al. Classification of the cutaneous manifestations of Covid-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *British Journal of Dermatology* [Internet]. 2020 Jun 10 [cited 2021 Dec 1];183(1):71–7. doi: <https://doi.org/10.1111/bjd.19163>
10. Bouaziz JD, Duong TA, Jachiet M, Velter C, Lestang P, Cassius C, et al. Vascular skin symptoms in Covid-19: a French observational study. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology* [Internet]. 2020 Jul 20 [cited 2021 Dec 1];34(9). doi: <https://doi.org/10.1111/jdv.16544>
11. Shah P, Lo Sicco K, Caplan AS, Femia AN, Zampella JG. Dermatologists' Role in the Diagnosis and Management of Coronavirus Disease 2019 Coagulopathy. *American Journal of Clinical Dermatology* [Internet]. 2020 Jul 9 [cited 2021 Dec 1];21(4):599–600. doi: <https://doi.org/10.1007/s40257-020-00540-0>
12. Magro C, Mulvey JJ, Berlin D, Nuovo G, Salvatore S, Harp J, et al. Complement associated microvascular injury and thrombosis in the pathogenesis of severe Covid-19 infection: A report of five cases. *Translational Research* [Internet]. 2020 Jun [cited 2021 Dec 1]; 220:1–13. doi: <https://doi.org/10.1016/j.trsl.2020.04.007>
13. Kaya G, Kaya A, Saurat J-H. Clinical and Histopathological Features and Potential Pathological Mechanisms of Skin Lesions in Covid-19: Review of the Literature. *Dermatopathology* [Internet]. 2020 Jun 30 [cited 2021 Dec 1];7(1):3–16. doi: <https://doi.org/10.3390/dermatopathology7010002>
14. Patell R, Bogue T, Koshy A, Bindal P, Merrill M, Aird WC, et al. Postdischarge thrombosis and hemorrhage in patients with Covid-19. *Blood* [Internet]. 2020 Sep 10 [cited 2021 Dec 1];136(11):1342–6. Available from: <https://10.1182/blood.2020007938>

CAPÍTULO 5

O IMPACTO DA IMUNIZAÇÃO REALIZADA NO AMAZONAS E A IMPORTÂNCIA DA LOGÍSTICA DAS FORÇAS DE SEGURANÇA E ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS NESSE PROCESSO

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 15/11/2021

Danízio Valente Gonçalves Neto

CEL QOBM (Comandante Geral do CBMAM)
Manaus - AM

Helyanthus Frank da Silva Borges

Cel QOBM (subcomandante geral do CBMAM)
Manaus - AM

Erick de Melo Barbosa

CEL QOBM (chefe do Estado Maior do
CBMAM)
Manaus - AM

Mario Anibal Gomes da Costa Júnior

CEL QOBM (Cmt do BIFMA)
Manaus - AM

Sulemar do Nascimento Barroso

CEL QOBM (Diretor da Diretoria de Saúde- DS)
Manaus - AM

Alecsandro Leal da Silva

TC QOBM (Cmt do BBE)
Manaus - AM

Raquel de Souza Praia

Assessora executiva da revista FUnATI-AM; 2ª
Tenente QOBM
Manaus - AM

Luiz Cesar Rebelo Clos

2º Tenente QCOBM (oficial de saúde- medico
cardiologista)
Manaus - AM

Elisangela Fialho de Pinho

3 sgt QPBM (Diretoria de RH do CBMAM)
Manaus - AM

Midiam Barbosa Azevedo

3ºSGT QCPBM (Comissão Covid-19/CBMAM)
Manaus - AM

Aline Campos Dinelly Xavier

CB QPBM (Administrativo do Gabinete do
Subcomandante Geral do CBMAM)
Manaus - AM

Ciro Félix Oneti

Equipe de pesquisa na FUnATI- AM
Manaus - AM

RESUMO: A contribuição das forças de Segurança Pública na campanha de vacinação anti-COVID-19 resultou em um significativo progresso no estado do Amazonas na tentativa de imunizar seus habitantes. As dificuldades relacionadas à dinâmica territorial e climática do estado retardaram um pouco o avanço da campanha. As forças de segurança tiveram um papel de extrema importância no serviço de transporte, armazenamento, distribuição, aplicação e controle das doses. Desde agosto de 2021 que são vistos cada vez mais os dias sem óbito, além de uma consistência redução na curva epidemiológica de contágio em comparação ao que foi visto no primeiro trimestre do mesmo ano. Essa pesquisa almejou divulgar a importância da atuação dos órgãos governamentais briffado com as forças de segurança para o combate à pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Covil-19; vacina; forças de segurança.

THE IMPACT OF IMMUNIZATION PERFORMED IN AMAZONAS AND THE IMPORTANCE OF LOGISTICS OF THE SECURITY FORCES AND GOVERNMENTAL AGENCIES IN THIS PROCESS

ABSTRACT: The contribution of the public security forces during. The vaccination compoing against COVID-19 resulted in o significative progress in Amazonas State in the attempt of provide immunization to the in habitants. The difficultes related to the territorial end climatic dynamic of this state delayed a little the campaign advance. The security forces dureloped e great function at the service of transportation, distribution, storage and application of the dosis. Since August 2021 are recorded much more days without deaths, including a visible reduction at the contagion curve in comparison to the scenary of January, February and March of this year. This research aims to divulgate the importance of the security forces in this fight against the pandemic.

KEYWORDS: COVID-19; vaccine; security forces.

INTRODUÇÃO

No estado do Amazonas o primeiro trimestre do ano 2021 foi marcado por um cenário caótico de sobrecarga de hospitais públicos e particulares por internações de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19. A gravidade dessa patologia que em muitos situações se mostrou refrataria aos tratamentos convencionais foi o que demonstrou às autoridades sanitárias federais que no caso do Amazonas, sobretudo na capital Manaus, a melhor estratégia seria a oferta de imunização à população.

O então ministro da saúde, Eduardo Pazzuelo procurou dar primazia ao povo amazonense iniciando por este estado a campanha nacional de imunização contra o coronavirus. Porém, a escassez de imunizantes disponíveis na ocasião fez com que fosse necessário realizar a delimitação de grupos prioritários considerando-se aspectos como faixa etária, presença de comorbidades ou classe profissional.

Desde o início do planejamento da campanha foram evidenciadas as dificuldades logísticas de transporte e fornecimento de doses de vacinas por entre uma população distribuída por mais de um milhão de quilômetros quadrados e em localidades pouco acessíveis. O domingo 17 de janeiro de 2021 foi um dia histórico no enfrentamento às infecções por SARS-COV-2 no Brasil. Nesse dia, na cidade de São Paulo foi aplicado a primeira dose da vacina CORONAVAC e quem a recebeu foi a enfermeira Monica Calazans, de 54 anos, se tornando assim a primeira pessoa vacinada nessa companhia brasileira de vacinação.

E no contexto amazonense, que tanto inspirava preocupação durante o colapso de oxigênio, a primeira pessoa a ser vacinada no estado foi uma indígena da etnia Witoto, a técnica em enfermagem Vanda Ortega, na segunda-feira 18 de janeiro, segundo Vanda “essa vacina é importante para o nosso povo, é importante pra todos os brasileiros, e para

os indígenas não seria diferente. A imunização representa vida e orgulho para os povos indígenas” (CRISTALDO; BRANDÃO, 2021).

Até o dia 19 de janeiro o estado do Amazonas havia recebido 256 mil doses de vacinas contra o COVID-19 e que inicialmente foram direcionadas para a imunização de trabalhadores de saúde que estavam na linha de frente do enfrentamento à pandemia, bem como a população indígena maior de 18 anos e que vive em aldeias. Foi um suprimento enviado pelo Ministério da Saúde e que foi suficiente para aplicar a primeira e a segunda dose em 128 mil pessoas dos dois grupos prioritários anteriormente mencionados (CRISTALDO; BRANDÃO, 2021).

No entanto, a situação de urgência inspirou maiores atenções das autoridades sanitárias quanto à situação gravíssima do estado do Amazonas que ainda se recuperava de uma crise generalizada em sua rede hospitalar pública e privada. A operação de transporte dos imunizantes envolveu muitas dificuldades logísticas e se fez necessário o apoio das Forças de Segurança (FS) para viabilizar o bom cumprimento da missão. Ainda em janeiro de 2021 e FVS (Fundação de Vigilância em Saúde) passou a preparar kits à partir do carregamento inicial para que fossem enviados aos municípios, os kits continham doses para imunizar os grupos prioritários iniciais. Eram integrantes destes grupos os trabalhadores da saúde, idosos de 80 anos ou mais, pessoas com mais de 60 anos que viviam em Instituições de Longa Permanência (ILPI) e indígenas e posteriormente os das forças de segurança (BRASIL, 2021).

Conforme o estado recebia mais cargas de doses, as forças de segurança se empenhavam num papel fundamental que envolvia muitas etapas como: transporte, distribuição, aplicação e controle dos imunizantes por toda a vastidão do território amazonense. A logística das FS envolveram também o transporte de pacientes para serem tratados em outros estados, devido a dificuldade de leitos. Além de funcionários de saúde das equipes do DSEI (Distrito Especial Sanitário Indígena) para aldeias remotas (MINISTERIO DA DEFESA, 2021).

A gravidade da pandemia vivenciada em Manaus, e no restante do Amazonas, foi uma situação quase singular em nível nacional e foi necessária uma mobilização gigantesca das FS para fornecer atenção à população. Sendo assim, faz-se necessário relatar de forma elucidativa os avanços obtidos numa das etapas mais fundamentais do combate à pandemia, a vacinação. Apesar das dificuldades geográficas inerentes ao território do Amazonas a companhia de imunização segue avançando e apresentando bons índices. Desta forma, a presente pesquisa propõe refletir sobre a contribuição das forças de segurança no apoio ao processo de vacinação da população amazonense apesar de todas as dificuldades associadas à tarefa de fornecer duas ou mais doses aos cidadãos.

Este trabalho envolveu uma temática que apesar de presente há mais de um século na história nacional se apresenta atualmente com uma importância renovada e requerendo bastante atenção de pesquisadores das áreas da saúde e segurança pública, dentre outros.

A revolução da cobertura vacinal contra a pandemia de coronavírus foi abordada nessa pesquisa sob uma ótica analítica acerca da força-tarefa que a está tornando possível dentro de um território gigantesco e geograficamente desafiador para o deslocamento humano e o transporte de cargas sensíveis.

Assim, selecionou-se como método de execução e técnicas da revisão bibliográfica, ainda que tenham havido limitações quanto às fontes abordando esse tema tão recente e polêmico. Portanto a maioria dos dados é proveniente de órgãos governamentais de saúde e portais de informações associados às forças de segurança atualmente no Amazonas.

DESENVOLVIMENTO

A FVS dispõe de um painel informativo que aborda o progresso da aplicação dos imunizantes por entre os 4.207.714 habitantes do estado conforme IBGE. Em informações coletadas na manhã de 21 de setembro de 2021 já eram contabilizadas um total de 3.772.121 doses aplicadas no total, sendo que 2.457.518 eram 1ª dose, 1265.841 eram a 2ª dose, 427 eram a chamada dose de reforço, a 3ª dose e 48.335 eram doses de aplicação única. A cobertura da 1ª dose já atinge a 58,4% da população do estado e 51,5% estão cobertas pela primeira e segunda dose. O percentual de esquema vacinal completo (2ª dose aplicada + dose única aplicada) está atualmente em 31,2% (FVS- AM, 2021).

Como antes mencionado, levar a vacinação às pessoas isoladas no interior do estado configura uma intensa dificuldade, porém as equipes de saúde juntamente com as FS conseguiram fornecer até o presente momento os seguintes resultados:

MUNICIPIO	DOSE 1	DOSE 2	DOSE UNICA	DOSE 3	COBERTURA COMPLETA (%)
ALVARÃES	6701	3933	0	0	36,2%
AMATURÁ	1495	404	0	0	4,9%
ANAMÃ	4533	2419	0	0	23,7%
ANORI	6014	2142	0	0	13,9%
APUÍ	5556	2632	0	0	14,7%
ATALAIA DO NORTE	6533	3923	0	0	27,6%
AUTAZES	20000	11129	0	0	38,8%
BARCELOS	9037	5229	0	0	24,6%
BARREIRINHA	18459	9474	0	0	43,4%
BENJAMIN CONSTANTE	18667	11677	0	0	39,5%
BERURI	2275	1205	0	0	9,0%
BOA VISTA DO RAMOS	9076	6781	0	0	49,1%
BOCA DO ACRE	15101	8072	0	0	31,5%
BORBA	12566	5256	0	0	17,8%
CAAPIRANGA	5647	3264	0	0	34,3%

CANUTAMA	5234	2101	0	0	17,2%
CARAUARI	12896	3473	0	0	17,2%
CAREIRO	16591	8371	0	0	29,3%
CAREIRO DA VARZEA	11696	7676	0	0	32,5%
COARI	31289	12322	0	0	19,6%
CODAJAS	9630	2938	0	0	13,6%
EIRUNEPÉ	9578	4452	0	0	18,0%
ENVIRA	7907	2814	0	0	19,9%
FONTE BOA	6071	2386	0	0	20,3%
GUAJARA	5742	2180	0	0	18,3%
HUMAITÁ	27378	17273	0	0	40,4%
IPIXUNA	7801	2774	0	0	13,7%
IRANDUBA	33686	15056	0	0	41,8%
ITACOATIARA	53919	20974	0	0	27,6%
ITAMARATY	4745	2490	0	0	46,0%
ITAPIRANGA	5789	2501	0	0	36,5%
JAPURÁ	3430	1183	0	0	77,0%
JURUÁ	3947	1207	0	0	11,6%
JUTÁI	1273	773	0	0	8,6%
LABREA	21814	15313	0	0	45,1%
MANACAPURU	48216	20050	0	0	27,7%
MANAQUIRI	10546	7120	0	0	30,0%
MANAUS	1523241	748106	25046	281	43,8%
MANICORÉ	21446	11063	0	0	26,7%
MARAÃ	3572	1615	0	0	13,0%
MAUÉS	30452	16246	0	0	36,2%
NHAMUNDÁ	11675	7905	0	0	49,7%
NOVA OLINDA DO NORTE	8597	1285	0	0	4,6%
NOVO AIRÃO	7489	3370	0	0	23,2%
NOVO ARIPUANÃ	8588	4321	0	0	21,9%
PARINTINS	61510	37411	0	0	44,2%
PAUINI	5857	2526	0	0	18,7%
PRESIDENTE FIGUEIREDO	18521	6988	0	0	25,1%
RIO PRETO DA EVA	13486	4567	0	0	17,3%
SANTA ISABEL DO RIO NEGRO	5992	3688	0	0	22,6%
SANTO ANTONIO DO IÇA	7116	1590	0	0	11,0%
SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA	25903	15601	0	0	47,4%
SÃO PAULO DE OLIVENÇA	10296	3086	0	0	11,0%
SÃO SEBASTIAO DO UATUMÃ	5552	2565	0	0	25,0%
SILVES	7744	5452	0	0	83,5%

TABATINGA	20449	8425	0	0	17,7%
TAPAUÁ	1496	431	0	0	3,4%
TEFÉ	40214	19743	0	0	46,7%
TONANTINS	6832	3595	0	0	28,1%
UARINI	4166	1653	0	0	17,8%
URUCARÁ	9040	5294	0	0	45,5%
URUCURITUBA	8812	5042	0	0	29,8%

Tabela 1 – Cobertura vacinal contra COVID-19 nos municípios do Amazonas

Fonte: Vacinômetro da Fundação de Vigilância Sanitária.

Como pode ser observado na tabela acima, há localidades bastante remotos que estão apresentando baixíssimos percentuais de imunização completa em virtude das dificuldades geográficas de acesso à essas regiões. Essa limitação evidencia a necessidade da cooperação das Forças de segurança para abranger a população interiorana.

Ha ainda o risco de perda de doses por eventuais riscos à manutenção da refrigeração durante o transporte na região amazônica.

Já na tabela seguinte observa-se o esforço coordenado por uma das equipes integrantes das FS, o CBMAM (Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas) na vacinação local:

MESES	DOSES APLICADAS	VIRADÃO 12 E 13 DE JUNHO	VIRADÃO 29 E 30 DE JUNHO	VIRADÃO 21 E 22 DE JULHO	VIRADÃO 28 E 29 DE JULHO	TOTAL ACUMULADO
MARÇO	930	401	898	972	1492	13761
ABRIL	2684					
MAIO	3042					
JUNHO	2868					
JULHO	615					
AGOSTO	789					

Tabelas 2 – Doses aplicadas da vacina contra COVID-19 pelos bombeiros militares.

Fonte: Relatório do Setor de imunização do CBMAM.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nível de dificuldade logística e operacional que o estado e a região amazônica oferecem demonstra que seria inviável a ideia de vacinar a todos os seus habitantes sem que houvesse a cooperação das FS. Os bons resultados já podem ser constatados através da redução progressiva do quantitativo de novos casos e de óbitos ocorridos, principalmente à partir de agosto de 2021 quando já estava consolidada a tendência de baixa no registro de novos casos, nas hospitalizações e nos óbitos no Amazonas.

Foram contabilizados pela FVS até o fim de setembro de 2021 mais de 13 mil óbitos no estado, e a maioria de idosos do grupo de risco e que não tiveram a oportunidade de serem vacinadas antes da segunda onda de COVID-19 entre janeiro e fevereiro de 2021.

REFERÊNCIAS

BRASIL. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS. **Governo do Amazonas iniciou nesta terça-feira (19/01) a distribuição das vacinas aos municípios.** Amazonas, 19 de janeiro de 2021. Disponível em: <http://www.saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=5715>. Acesso em: 21 set. 2021.

CRISTALDO, Heloisa; BRANDÃO, Marcelo. Vacinação contra a Covid-19 começa em todo o país. **Agência Brasil**, 19 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-01/vacinacao-contracovid-19-comeca-em-todo-o-pais>. Acesso em: 22 set. 2021.

MINISTERIO DA DEFESA, Exército brasileiro. COMANDO DE OPERAÇÕES TERRESTRES (COTER). **Militares apoiam transporte de vacinas, oxigênio e pacientes.** Disponível em: <http://www.coter.eb.mil.br/index.php/noticias-do-covid-19/98-noticias-do-exercito-na-operacao-covid/1669-militares-apoiam-transporte-de-vacinas-oxigenio-e-pacientes>. Acesso em: 20 set. 2021.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS (FVS-AM). **Vacinômetro- COVID-19.** Disponível em: https://www.fvs.am.gov.br/indicadorSalaSituacao_view/75/2. Acesso em: 23 de set. 2021.

CAPÍTULO 6

A ATUAÇÃO DA SEGURANÇA PÚBLICA NACIONAL NO CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 15/11/2021

Danízio Valente Gonçalves Neto

CEL QOBM (Comandante Geral do CBMAM)
Manaus - AM

Helyanthus Frank da Silva Borges

Cel QOBM (subcomandante geral do CBMAM)
Manaus - AM

Erick de Melo Barbosa

CEL QOBM (chefe do Estado Maior do
CBMAM)
Manaus - AM

Mario Anibal Gomes da Costa Júnior

CEL QOBM (Cmt do BIFMA)
Manaus - AM

Sulemar do Nascimento Barroso

CEL QOBM (Diretor da Diretoria de Saúde- DS)
Manaus - AM

Alecsandro Leal da Silva

TC QOBM (Cmt do BBE)
Manaus - AM

Raquel de Souza Praia

Assessora executiva da revista FUnATI-AM; 2ª
Tenente QOBM
Manaus - AM

Luiz Cesar Rebelo Clos

2º Tenente QCOBM (oficial de saúde- medico
cardiologista)
Manaus - AM

Elisangela Fialho de Pinho

3 sgt QPBM (Diretoria de RH do CBMAM)
Manaus - AM

Magno da Cunha Nascimento

3ºSGT (Integrante da Comissão Covid-19
CBMAM)
Manaus - AM

Aline Campos Dinelly Xavier

CB QPBM (Administrativo do Gabinete do
Subcomandante Geral do CBMAM)
Manaus - AM

Inez Siqueira Santiago Neta

Equipe de pesquisa na FUnATI- AM
Manaus - AM

RESUMO: a história está repleta de epidemias que hão assolado a humanidade no decorrer dos tempos, como a Peste bubônica. Os chamados bioterrorismos também tem provocado pânico e temor e grandes prejuízos à comunidade científica e órgãos governamentais mundiais. Recentemente, na pandemia de Covid-19 muitos tem sido os esforços dos vários setores sociais, dentre eles os órgãos de Segurança Pública, para mitigar os avanços do vírus. Este estudo buscou analisar as principais ações da Segurança Pública nacional em sua atuação em conjunto com demais órgãos governamentais na luta contra o SARS-CoV-2 e compreender quais principais dificuldades enfrentadas destes profissionais no que se refere a atuação na linha de frente. Trata-se de uma revisão de literatura que conta também com relatos de experiências

vivenciadas pelos autores, devido à escassa literatura sobre a temática. Observou-se que seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde e demais órgãos foram desenvolvidos novos protocolos, planos de ação, treinamentos, estágios, como Curso NBQR, entre outras operações, para o cuidado à saúde destes profissionais e contribuição destes na assistência à população durante a pandemia. Os desafios chamam ao plano das discussões e o trabalho interdisciplinar que se demandam em contextos como este, fundamentais tanto para a classe quanto para benefício à própria sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Segurança Pública; interdisciplinaridade.

THE ROLE OF NATIONAL PUBLIC SECURITY IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: History is full of epidemics that have plagued humanity over time, such as the Bubonic Plague. The so-called bioterrorism has also caused panic and fear and great damage to the scientific community and international bodies. Recently, in the Covid-19 pandemic, there have been many efforts by various social sectors, including Public Security agencies, to mitigate the advances of the virus. This study sought to analyze the main actions of national Public Security in its performance in conjunction with other government agencies in the fight against SARS-CoV-2 and to understand the main difficulties faced by these professionals with regard to acting on the front line. This is a literature review that also includes reports of experiences lived by the authors, due to the scarce literature on the subject. It was observed that following the recommendations of the World Health Organization and other bodies, new protocols, action plans, training, internships were developed, such as the NBQR Course, among other operations, for the health care of these professionals and their contribution to the care of the population during the pandemic. The challenges call for the level of discussions and the interdisciplinary work that are demanded in contexts like this, fundamental both for the class and for the benefit of society itself.

KEYWORDS: Covid-19; Public security; interdisciplinarity.

1 | INTRODUÇÃO

Pouco se sabe sobre as origens do vírus SARS-CoV-2, algumas investigações ainda em andamento buscam pôr um fim a esta incerteza, até agora o que se sabe é que os primeiros casos de contágio ocorreram na província de Wuhan na China, no final do ano de 2019 (RAFAEL et al, 2020). Desde que foi declarado como pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS) organizações internacionais e a comunidade científica tem se empenhado em estudar a estrutura molecular, formas de transmissão, prevenção, tratamento, complicações, reabilitação. Mas outro grande desafio tem sido a readaptação de vários setores da sociedade no combate ao vírus.

Os órgãos de Segurança Pública sem dúvida se encontram entre as atividades consideradas essenciais e tiveram que replanejar suas ações nesse novo contexto mundial. Diante das incertezas o SARS-CoV-2 se categoriza como um agente biológico por órgãos de defesa nacional portanto as estratégias de atuação se discutem com base

nesta premissa.

A história das principais pandemias que se tem em registros, que assolaram a humanidade, foram marcadas também por inúmeras mortes. A Peste bubônica ou também chamada Peste negra, causada pela bactéria *Yersinia pestis* foi a mais trágica epidemia que se tem registro, se originou na Ásia Central e se espalhou a muitos países, no ano de 1334 causou só em Mongolia e China 5 milhões de mortes e cerca de 24 milhões em países do Oriente, onde já não haviam mais sepulturas e os mortos eram postos em valas comuns (REZENDE, 2009). Chegou a Europa em 1349 assolando campos e cidades, com a perda de quase um terço da população.

Haviam muitas especulações sobre a causa de todos estes óbitos, alguns acusavam aos judeus de envenenar o mundo e estes foram perseguidos e mortos em alguns países, como Borgonha e França onde calculasse que 5 mil foram assassinados (REZENDE, 2009). Outros enforcados e mortos por haver transmitido a enfermidade a outras pessoas. “No meio de tanto desespero e irracionalidade, houve alguns episódios edificantes” (REZENDE, 2009, p.80). Daqueles que colocavam suas vidas em risco para atender e cuidar aos enfermos, houveram baixas de muitos militares e as consequências em todas as esferas sociais foram desastrosas.

Houveram também atos atrozes dos chamados bioterrorismos e guerra biológica, apesar de serem conceitos distintos ambos tem como resultado a disseminação do medo e pânico na população, com a utilização de microorganismos como arma letal de difícil investigação e controle para que alcancem o número ou grupo de vítimas que se planejou (CARDOSO; CARDOSO, 2011).

O principal caso mencionado tem sido o que ocorreu nos Estados Unidos da América (EUA) em 2001 quando 23 pessoas foram infectadas por esporos de antraz através de cartas encaminhadas a suas correspondências, destas, cerca de 5 faleceram (CARDOSO; CARDOSO, 2011). Outros exemplos desses atos aconteceram no Japão que desde 1932 até o fim da Segunda Guerra Mundial conduziu pesquisas com a peste, antraz, cólera e outros microorganismos e também em 1979 na Sverdlovsk, com grande número de mortes por antraz após acidente em uma instalação militar que produzia a bactéria (CARDOSO; CARDOSO, 2011).

Para evitar que episódios como estes seguissem acontecendo se criou em 1925 o Protocolo de Genebra e em 1972 a chamada “Convenção sobre a Proibição do Desenvolvimento, Produção, e Estocagem de Armas Bacteriológicas (Biológicas) e à Base de Toxinas e sua Destruição” mas ainda há países que se encontram fora deste tratado, o que significa ainda um risco para humanidade (CARDOSO; CARDOSO, 2011). Muitos países tem investido em programas de biossegurança e avançado em tratamentos e vacinas para alguns destes microorganismos, de forma interdisciplinar se tem trabalhado para englobar diversas áreas como saúde, segurança, defesa, comunicação, órgãos federais, estaduais e municipais, entre outros (CARDOSO; CARDOSO, 2011).

Ainda não se sabe ao certo o número de óbitos por coronavírus, mas recordar a história nos permite aprender com os erros do passado, avançar em estratégias e ações e igualmente reconhecer nossa limitação.

Diante dos cenários de Defesa biológica internacional contra a Covid-19 desde o ano 2020, quais tem sido as formas de enfrentamento contra este inimigo invisível pelas forças de Segurança Pública nacionais? Como os agentes de segurança pública vem se posicionando em meio a esta catástrofe?

Os objetivos do presente estudo são: analisar as principais ações da Segurança Pública nacional em sua atuação em conjunto com demais órgãos governamentais na luta contra a pandemia de covid-19; compreender quais principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de segurança pública nacional no que se refere a atuação na linha de frente contra o SARS-CoV-2.

Trata-se de uma Revisão de literatura na qual se buscou conteúdo de artigos e livros que explanaram ao tema sobre a pandemia Covid-19 e ações/implementações das Secretarias de Segurança Pública nacionais nesse contexto. O estudo consistiu de etapas distintas: (a) identificação do tema e formulação da questão norteadora, (b) busca na literatura, (c) categorização dos estudos, (d) avaliação dos estudos, (e) interpretação dos resultados e (f) síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A literatura ainda é escassa sobre a temática, os artigos e decretos encontrados foram de antemão buscados pelos autores ou chegaram até os mesmos através dos respectivos órgãos onde atuam. Se obtiveram 4 resultados que cumpriam com os critérios de seleção. Também se somaram experiências vivenciadas pelos autores durante o exercício de suas funções em meio a pandemia.

2 | DESENVOLVIMENTO

Atividade do Sistema de Defesa Nuclear, Biológico, Químico, Radiológico (SisDefNBQR) no Brasil

Em 18 de março de 2020 se aprovou diretriz Ministerial de Planejamento nº6/GM/MD sobre a seguinte proposta “emprego das forças armadas em todo território nacional para apoio as medidas deliberadas pelo Governo Federal voltadas para mitigação das consequências da pandemia covid-19”, nesse contexto se começou a atuar e planejar ações da Defesa nuclear, biológica, química e radiológica (DefNBQR) no processo de descontaminação de materiais, pessoas e ambientes (NETO et al, 2020), para atuação na Operação Covid-19.

O SisDefNBQR está composto por organizações com diferentes funcionalidades no âmbito por exemplo da logística e inteligência em situações de emergência, na realização de palestras, capacitação da equipe de atuação *in locus*.

Foi realizado estagio em 2020 com treinamento destes profissionais para atuação na

Operação Covid-19, ministrado por profissionais da Marinha do Brasil, de suma importância para exercício de suas atribuições nesse contexto. A equipe foi instruída e realizou descontaminação de ambientes e equipamentos em locais com casos confirmados de Covid-19, com instalação de Posto de descontaminação NBQR com prévio planejamento, uso de descontaminantes químicos, uso de equipamentos de proteção individual e respiratório (EPI/EPR) tendo em vista também a segurança desses profissionais contra possível infecção (NETO et al, 2020).

O treinamento (*Curso NBQR*) ofereceu identificação de sintomas que caracterizam casos suspeitos, métodos corretos de uso e descarte de EPIs, orientações de segurança no transporte de pacientes, como manter as janelas das ambulâncias abertas e o ar-condicionado desligado. Instruções como, caso seja confirmado que o paciente possui COVID-19 a equipe deve utilizar proteção ocular, a viseira faceshield, máscara N95, pares de luvas, álcool líquido 70%, macacão tayvec, toca, bota impermeável (NETO et al, 2020).

Os principais desafios mencionados pelos profissionais da equipe do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBMAM) durante treinamentos e em campo, foram a necessidade de implementar na prática diária estes novos materiais e a aquisição dos mesmos por meio de parcerias assim como a escassez dos Equipamentos de Proteção Individuais no Brasil e no mundo, com a necessidade de substituir alguns materiais por outros (NETO et al, 2020).



Figura 1 – Estágio durante curso NBQR em Manaus (AM)

Fonte: Elaborada pelos autores (2020)



Figura 2 – Profissionais do CBMAM durante curso NBQR

Fonte: Elaborada pelos autores (2020)

Plano de ação/novos protocolos

No contexto dos profissionais do Corpo de Bombeiros Militar do Ceará (CBMCE) se tem discutido também aprimoramento de condutas protetoras ao socorrista no contexto do resgate de emergência em meio à pandemia de COVID-19. A renovação de protocolos precisa incluir manobras e cuidados adicionais que permitam uma prestação de socorro eficiente e segura e com redução de risco de infecções por aerossóis à equipe.

O alcance da pandemia é tão amplo que cada vítima precisa ser considerada um potencial portador do novo coronavírus. Novos protocolos em saúde estão sendo implementados no mundo desde 2020 como forma de atenuar danos sobre os socorristas que estão na linha de frente, mediante atualizações de manobras ou mesmo considerando o uso de equipamentos extras para atuar como barreira sanitária entre vítima e socorrista emergencista (FURELOS et al, 2020). A paramentação extra e a necessidade de carregar equipamentos adicionais podem ser obstáculos em algum grau para a mobilidade e à performance durante a ação emergencial do profissional.



Figura 3 – Plano de encapsulamento de ambulancia pautada pela equipe CBMCE

Fonte: Elaborada pela equipe CBMCE (2021)

Dá a necessidade do constante treinamento da equipe e conhecimento das novas práticas. Os métodos de barreira contra a infecção estão tendo seu uso mais intensificado entre os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) desde o primeiro trimestre de 2020 em todo o mundo (SOARES et al, 2020).

O art. 2º, §1º da Portaria nº 12.000-0061/GS/2020, publicada 27.07.2020, pela SSP do estado do Piauí representa algumas das medidas também adotadas em outras secretarias dos demais estados da federação diante da emergência do vírus, recomendações da OMS, e órgãos de saúde federais e estaduais, se ditou que:

As Diretorias de Gestão Interna, Inteligência Estratégica, Planejamento e Gestão do SUSP, Administrativo Financeira, bem como a Delegacia Geral de Polícia Civil, Academia de Polícia, Diretoria de Polícia Técnico-Científica (Instituto de Identificação, Criminalística e Medicina Legal), Corregedoria de Polícia Civil e Superintendência de Gestão de Risco, devem apresentar, no prazo de 15 dias, plano de adaptação de trabalho, levando em consideração as particularidades de seus setores e o atendimento ao público, tendo como prioritárias as seguintes providências:

- I - Manutenção e aperfeiçoamento de escalas de revezamento;
- II - Manutenção do trabalho em casa, combinado com a escala de revezamento, no caso das tarefas compatíveis com este modelo;
- III - Garantia de distanciamento mínimo de 2 metros entre as pessoas;
- IV - Uso obrigatório de máscara, conforme Decreto Estadual nº 18.947/2020;
- V - Utilização de canais de agendamento de horário para atendimento ao público;
- VI - Controle de acesso às dependências dos órgãos;
- VII - Substituição, sempre que possível, do atendimento presencial pelo atendimento a distância por meio da intermediação tecnológica: telefones, sites e aplicativos;

VIII - Instalação de divisórias e/ou faixas de sinalização para promover o distanciamento seguro entre servidores e público, quando não for possível o atendimento remoto;

IX - Medição de temperatura (termômetro) de todos que ingressem nas dependências dos órgãos;

X - Priorização de reuniões por videoconferência e garantia do distanciamento mínimo entre as pessoas nas reuniões presenciais indispensáveis.

XI - Suspensão da realização de eventos coletivos nas dependências dos órgãos, que não sejam imprescindíveis ao funcionamento das atividades;

XII - Disponibilização de dispensadores com álcool em todos os acessos, salas e corredores do Órgão e suas dependências;

XIII - Disponibilização de dispensadores com sabão líquido e toalhas de papel em todos os banheiros e onde julgar necessário.

Esse necessário “plano de adaptação do trabalho” tem contribuído para que minimizem os riscos de contágio à classe, à população assistida por estes profissionais e trata-se de um desafio interdisciplinar, que requer uma contínua avaliação para a construção ou reformulação dos protocolos nos diferentes contextos de atuação e avanços do vírus.

O cuidado à saúde dos profissionais de Segurança Pública

Um dos avanços no que se refere ao cuidado à saúde destes profissionais foi a realização da vacinação de militares e seus familiares e demais profissionais da Secretaria de Segurança Pública do estado do Amazonas, em meio a segunda onda por Covid-19, o estado se tornou pioneiro nesta ação. A categoria também se encontram na linha de frente, muitos expostos a casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, seja atuando na segurança da população como no transporte de materiais, como cilindros de oxigênio.

O grupo de oficiais de saúde do Corpo de Bombeiros do Amazonas e de Rondônia participaram na imunização destes profissionais, e acompanhamento de saúde dos mesmos, e em programas como Gratidão, Retaguarda, Imunização. A operação Gratidão atuou na acolhida de pacientes provenientes de outros estados, translocados por aeronaves da Força Aérea Brasileira (FAB) equipadas, até as respectivas unidades de saúde na cidade de Manaus. Uma forma de agradecimento aos estados que acolheram pacientes no colapso do sistema de saúde no estado durante a segunda onda, um trabalho conjunto do Ministério da Saúde com o Ministério da Defesa (NETO et al, 2021).



Figura 4 – Imunização de profissionais de Segurança Pública em Manaus (AM)

Fonte: Iago Albuquerque (2021)



Figura 5 – Equipe de imunização do CBMAM

Fonte: Elaborada pelos autores (2021)

Outra iniciativa do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas para que profissionais das forças de segurança do estado continuassem ser assistidos no acompanhamento de casos suspeitos foi a criação da Plataforma online Clinic, constando de prontuário eletrônico, dispensação de receitas, atestado médico digital e outras formas de atendimento online, as chamadas “Teleconsultas”, com resguardo aos profissionais e à própria população (NETO et al 2021).

O cuidado à saúde física e psicológica destes profissionais em meio a atual situação sanitária nacional e ao redor do mundo contribui também para que os mesmos exerçam suas atribuições com eficácia e seguridade. Não foram encontrados estudos no que se refere à afetação da pandemia de Covid-19 na saúde mental destes profissionais, mas sabe-se que diante de situações adversas como esta, o estado de calamidade e medo são fatores de risco para se desenvolver processos de enfermidades como, transtornos de ansiedade, fobias e ataques de pânico (BRUSCO, 2018).

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A segurança pública em meio a situações como esta tem a necessidade de adequar às suas práticas novos protocolos com objetivo de reduzir os riscos de infecção de sua equipe assim como assistir da melhor forma à comunidade. O preparo técnico através de estágios tem contribuído para melhores resultados em Operações vinculadas ao Ministério da Saúde e da Defesa.

Observasse que desde as mais cruéis epidemias que a humanidade enfrentou os profissionais da Segurança pública, como policiais, militares, corpo de bombeiro, exercem fundamental participação na preservação da ordem e demais serviços à sociedade. Assim necessitam ademais do preparo técnico, disponibilização de assistência médica aos mesmos, dos materiais para sua proteção contra eventual infecção, também dos cuidados à sua saúde mental para o pleno exercício de suas atribuições.

As pesquisas ainda são escassas sobre a temática que é de suma importância para avanços na discussão pela classe e com demais órgãos públicos sobre propostas de melhorias, planejamento e superação dos desafios que não surgido.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Defesa. **Portaria nº 1.232/GM-MD**, de 18 de março de 2020. Diário Oficial da União, nº 54, março 2020.

BRUSCO, Luis Ignacio. **Salud mental y Cerebro**. 1. ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Librería AKADIA Editorial, 2018.

CARDOSO, D. R.; CARDOSO, T. A. Bioterrorismo: dados de uma história recente de riscos e incertezas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16(Supl. 1), p. 821-830, 2011.

FURELOS, Roberto *et al*. Recomendaciones de salud laboral para socorristas ante emergencias acuáticas en la era COVID-19: prevención, rescate y reanimación. **Rev. Esp. Salud Pública**, v. 94, 2020.

GOVERNO DO ESTADO DO PIAUÍ. Secretaria de Segurança Pública. **Portaria nº 12.000-0061**, de 27 de julho de 2020. Diário Oficial do Estado do Piauí (DOEPI), julho 2020.

MENDES, K.; SILVEIRA, R.; GALVÃO, C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem integrativa literatur. **Texto & Contexto Enferm.**, v. 17, p. 758-764, 2008.

NETO, Danízio *et al*. Ações e estratégias continuadas na assistência à saúde de profissionais da Secretaria de Segurança Pública do Amazonas no contexto de pandemia por Covid-19. *In*: CASTRO, Luis (org.). **Ações e experiências para o enfrentamento da Pandemia de Covid-19**. Ponta Grossa-PR: Atena, 2021, p. 1-12.

NETO, Danízio *et al.* A luta para mitigar danos causados por Covid-19 mediante esforços das forças militares, profissionais de saúde e órgãos governamentais. *In:* SOUZA, Luís (org.). **COVID-19 no Brasil: os múltiplos olhares da ciência para compreensão e formas de enfrentamento-4**. Ponta Grossa-PR: Atena, 2020, p.45-55.

RAFAEL, Ricardo *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, 2020.

REZENDE, Joffre. **À sombra do plátano: crônicas de história da medicina**. São Paulo: Editora Unifesp, 2009.

SOARES, Samira *et al.* Pandemia de COVID-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 28, 2020.

ATUAÇÃO DA CRUZ VERMELHA NA PANDEMIA DE COVID-19 NO AMAZONAS

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 15/11/2021

Mario Anibal Gomes da Costa Júnior

Presidente da Cruz vermelha; especialista em gestão de emergências e desastres; ex-secretário executivo de Proteção e Defesa Civil de Manaus
Manaus - AM

Rhuana Maria de Oliveira Pereira

Enfermeira atuante na Cruz vermelha do Amazonas; especialista em saúde coletiva
Manaus - AM

Glauber Menezes

Secretário geral da CVBAM (cruz vermelha brasileira do Amazonas)
Manaus - AM

Raquel de Souza Praia

Assessora executiva da revista FUnATI-AM; 2ª Tenente QOBM
Manaus - AM

Midiam Barbosa Azevedo

3ºSGT QCPBM (Comissão Covid-19/CBMAM)
Manaus - AM

Magno da Cunha Nascimento

3ºSGT (Integrante da Comissão Covid-19 CBMAM)
Manaus - AM

Ciro Félix Oneti

Equipe de pesquisa na FUnATI- AM
Manaus - AM

RESUMO: A incidência de duas fortes ondas de contágio de COVID-19 no estado do Amazonas impôs a necessidade de o governo local realizar preparativos de caráter excepcional para enfrentar o avanço do contágio pelo coronavírus (SARS-CoV-2). Forças de segurança foram recrutadas para atuar nessa operação emergencial, dentre elas o Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas como operacionalizador de um serviço de triagem antes da admissão hospitalar, dentre outras funções de contingência. A crise de desabastecimento de oxigênio na cidade de Manaus no início de 2021 e suas consequentes mortes em larga escala se tornaram um retrato caótico mundialmente divulgado dentro pandemia e levaram à necessidade de se acionar mais planos de contingência também sob o apoio das forças de segurança, desta vez no sentido de trazer oxigênio de regiões distantes e levar pacientes do Amazonas para tratamento em outros estados brasileiros. esta pesquisa consistiu em uma busca de dados realizada em fontes que relatam as estatísticas da crise e também na coleta de depoimentos de profissionais que coordenaram esforços de enfrentamento dentro de uma tradicional instituição de amparo social, a Cruz Vermelha, em sua ramificação local, no Amazonas. Por meio destas informações compreendeu-se melhor como ocorreram os esforços mitigadores de danos e também as ações preventivas, tendo em vista que a apesar da melhoria do cenário local e queda no número de internações e mortes, ainda não foi declarado o fim da pandemia de COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; estratégia; assistência.

ACTION OF THE RED CROSS IN THE PANDEMIC OF COVID-19 PANDEMIC IN AMAZONAS

ABSTRACT: The incidence of two strong waves of COVID-19 contagion in the state of Amazonas imposed the need for the local government to carry out exceptional preparations to face the advance of contagion by the coronavirus (SARS-CoV-2). Security forces were recruited to act in this emergency operation, including the Amazonas Military Fire Department as operator of a triage service before hospital admission, among other contingency functions. The oxygen shortage crisis in the city of Manaus in early 2021 and its consequent large-scale deaths became a chaotic picture spread worldwide within the pandemic and led to the need to trigger more contingency plans also under the support of security forces, this time in order to bring oxygen from distant regions and take patients from the Amazon for treatment in other Brazilian states. This research consisted of a data search carried out on sources that report crisis statistics and also on the collection of testimonies from professionals who coordinated coping efforts within a traditional social support institution, the Red Cross, in its local branch, in Amazonas. Through this information, it was better understood how the damage mitigation efforts and preventive actions occurred, considering that despite the improvement of the local scenario and the drop in the number of hospitalizations and deaths, the end of the pandemic has not yet been declared. COVID-19.

KEYWORDS: Covid-19; strategy; assistance.

1 | INTRODUÇÃO

O governo estadual do Amazonas manifestou enorme preocupação com a rápida subida na curva de contágio observada durante o período de festas de fim de ano de 2020 e que teve como consequência um afluxo de pacientes muito maior para os estabelecimentos das redes de saúde pública e privada do que o observado na primeira onda (março a maio de 2020). Manaus começou janeiro de 2021 com número crescente de internações em decorrência da ação do SARS-CoV-2 de variante P.1(Gama) com alegada origem na própria capital amazonense.

A crescente necessidade de atendimento necessitou do suporte do Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas (CBM-AM) como operacionalizador de um serviço de triagem antes da admissão hospitalar, dentre outras funções de contingência. O quantitativo de pacientes internados com diagnóstico positivo chegou a ultrapassar os 1800 no mês mais caótico da segunda onda (dezembro de 2020 a fevereiro de 2021). Havia simultaneamente um quantitativo também elevado de pacientes internados porém ainda sem diagnóstico confirmado. O oxigênio medicinal apresentava na cidade um consumo médio diário de cerca de 10.000 metros cúbicos. O aumento desse consumo foi acelerado e sustentado, ocasionando uma crise gravíssima de desabastecimento que começou a ser sentida na madrugada da quinta-feira 14 de janeiro de 2021 nos principais hospitais da cidade.

Surgiram relatos de múltiplos pacientes em hipoxemia e evoluindo para óbito por toda a cidade. Os moradores atenderam ao apelo feito por médicos, enfermeiros e

acompanhantes de pacientes e correram até as unidades de saúde para oferecer sobras de oxigênio que possuíam em suas casas acondicionados em cilindros. O consumo médio diário já estava em aproximadamente 70.000 metros cúbicos diários, uma demanda crescente e inimaginável que estava alegadamente acima da capacidade de produção das empresas locais. O cenário no município era ainda mais grave por haver um consumo aumentado e de difícil quantificação de oxigênio medicinal por muitos pacientes que se tratavam em domicílio.

A crise do desabastecimento de oxigênio em Manaus foi comentada mundialmente e a comopção pública mobilizou campanhas solidárias de doação de cilindros por personalidades artísticas de outros estados brasileiros. Em seguida começaram a chegar doações ainda mais volumosas de localidades como Rondônia e Venezuela para aliviar a crise que já demandava um consumo diário com picos de mais de 100.000 metros cúbicos diários em seu pior momento.

A capital amazonense apresentava uma média de cerca de 28 sepultamentos diários antes da pandemia do coronavírus. O número subiu para cerca de 140 por dia no auge do primeiro pico entre abril e maio de 2020. Com a remissão da curva de contágios esse quantitativo já estava próximo ao normal em meados do ano de 2020. Voltou a subir perto do fim de dezembro e atingiu o quantitativo de 213 enterros no dia 15 de janeiro de 2021, inflado não apenas pela ação da variante Gama mas também pelo colapso do fornecimento de oxigênio iniciado no dia anterior. Esses dias com média de enterros ao redor dos 200 foram o período mais mortal da história de Manaus no século XXI.

O SISTER (Sistema de Transferência e Regulação de Leitos) entrevistou em parceria com a FAB (Força Aérea Brasileira) para desafogar as instituições superlotadas do Amazonas e enviou para outros estados alguns pacientes que apresentavam um quadro intermediário de saúde. Cerca de um mês depois o número de transferidos já era superior a 400, dos quais mais de 120 estavam recuperados e haviam retornado, porém houveram também alguns falecimentos. Estados como Piauí, Rio Grande do Norte, Goiás e São Paulo estão entre os que colaboraram recebendo pacientes provenientes do Amazonas.

Já em março o quantitativo de leitos ocupados estava bastante reduzido com a remissão da curva da segunda onda. Ao fim do mês a fila de espera por leitos era quase nula e assim o estado pôde implementar a chamada “operação gratidão”, um esforço para ajudar o país no enfrentamento à COVID-19 mediante o recebimento de pacientes de outros estados para ajudar a desafogar os leitos em cidades nas quais a curva de contágio da doença subia bastante. Esse crescimento se devia em parte à dispersão da variante Gama. Porém, no início de abril de 2021 o Amazonas passou a enfrentar novamente problemas de desabastecimento de insumos hospitalares com a escassez de itens como bloqueadores neuromusculares, componentes do chamado “kit Covid Intubação”. A escassez era mais notável no interior do estado e em municípios como Parintins foram registrados casos de pacientes sendo submetidos aos procedimentos mecânicos de contenção no leito por

causa da ausência desses fármacos para uma demanda exacerbada de internações.

2 | PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

Esse contexto alarmante demonstra a importância da contribuição do órgão que é tema deste estudo, A Cruz Vermelha Amazonense que desempenhou grandes ações colaborativas para a sociedade no enfrentamento à pandemia. Essa pesquisa contou com um levantamento de informações que contextualizam o cenário no qual a referida organização agiu e em seguida passou para uma observação *in loco* das atividades durante o mês de agosto de 2021. Tendo sido os dados obtidos por meio de uma pesquisa qualitativa mediante a consulta de fontes atuantes na instituição visitada.

Gobbi e Pessôa (2009, p. 487) afirmam que:

“A pesquisa qualitativa é uma forma de maior aproximação da realidade. A análise de conteúdo, por sua vez, reduz o risco de enquadrarmos, forçosamente, a realidade em modelos, uma vez que, pelo procedimento que adota, permite que questões não suscitadas possam emergir no avanço da pesquisa”.

O formulário de campo foi empregado na etapa de levantamento de dados possibilitando assim a coleta e o registro de maneira ordenada dos mesmos sobre o assunto em estudo (ANDRADE, 2009). O formulário de campo é um dos itens indispensáveis para a investigação por viabilizar a coleta de dados mediante obtenção de respostas diretamente do sujeito entrevistado. Nogueira (1968, p.129) define formulário como sendo:

“Uma lista formal, catálogo ou inventário destinado à coleta de dados resultantes quer da observação, quer de interrogatório, cujo preenchimento é feito pelo próprio investigador, à medida que faz as observações ou recebe as respostas, ou pelo pesquisado, sob sua orientação”.

Essa técnica viabilizou uma melhor compreensão sobre as atividades pesquisadas e também iniciou os dados angariadores campo com as bases teórico-contextuais. O sucesso da pesquisa possui relação com a qualidade da etapa da coleta de dados. Sobre esse método Lakatos tece a seguinte definição:

“Pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese que se queira comprovar, ou ainda, descobrir, novos fenômenos e a relação entre eles [...]. Consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presume relevantes, para analisá-los” (LAKATOS, 2003, p. 186).

Contudo, antes de proceder com as atividades de coleta, foi realizada a pesquisa bibliográfica já referida anteriormente acerca do contexto das atividades da Cruz Vermelha Amazonense. A seguinte etapa desse processo metodológico foi a aplicação do instrumento de coleta de dados no local da pesquisa.

3 | AS OBSERVAÇÕES

Apesar de já haver passado o pico da primeira onda, os profissionais da Cruz Vermelha continuavam desenvolvendo atividades de contenções aos efeitos pandêmicos. A visita técnica ocorreu na sede da instituição que se localiza no bairro Aleixo, zona Centro-Sul de Manaus, onde nos deparamos com uma vasta infraestrutura tanto em recursos humanos como em armazenamento de insumos alimentícios e terapêuticos. Nosso formulário contemplava aspectos referentes à história institucional, atuação durante a pandemia de COVID, quadro profissional e origem de insumos.

Inicialmente, como resultados, obtivemos depoimentos coletados a partir de profissionais que se dedicam de maneira completamente voluntária durante algumas horas semanais a realizar funções dentro de suas respectivas áreas de formação em prol do suporte às ações da Cruz Vermelha Amazonense desde antes do período pandêmico. Em um encontro realizado com o diretor-presidente, este discorreu sobre aspectos históricos sobre a presença da organização no estado.

A Cruz Vermelha Amazonense ocupava um prédio na Avenida Getúlio Vargas, Centro de Manaus e esteve à serviço da população amazonense, incluindo a população ribeirinha durante muitas décadas até precisar interromper suas atividades na década de 1980 por questões logísticas e financeiras. A presença da instituição nunca saiu da memória dos maniuaras de mais idade. O prédio original sofreu com a deterioração causada pelo passar dos anos, esteve em alguns momentos invadido por moradores de rua e apresenta algumas necessidades de reparos.

A equipe de voluntários refere estar mais satisfeita com a atual sede pois a mesma oferece maior espaço para a armazenagem de insumos medicinais e alimentares, oferece melhor acesso aos caminhões de carga e descarga e proporciona mais conforto e comodidade aos colaboradores e visitantes. Pensa-se em realizar uma reforma para alugar ou vender o antigo prédio. Após um hiato na prestação de serviços as atividades retornam no ano de 2014 com grande aceitação popular. Embora tenha sido relatados alguns casos de resistência em aderir às campanhas dentro de algumas comunidades a receptividade pelo público alvo é considerada expressiva.

A participação social é indispensável no trabalho dessa instituição, eles recebem muitos recursos e insumos de doadores locais de grande e pequeno porte. Há um destaque especial para a embaixada do países Baixos como uma das maiores contribuintes. A cobertura midiática ocasionou um aumento das doações para Manaus e insumos foram também enviados por empresas como Natura, Avon e General Motors, além de algumas igrejas e pequenos comércios. Alimentos e produtos de higiene pessoal como álcool em gel, sabonetes e máscaras cirúrgicas são itens que foram ofertados em abundância. Os voluntários em atuação apresentam alta capacidade técnica, compõem o quadro categorias como: medicina, enfermagem, serviço social, psicologia, jornalismo e administração.

Essa equipe presta assistência não apenas em situações de emergência ou desastres, mas também oferecem auxílio mediante a realização de ações sociais, palestras, distribuição de mantimentos e eventos. A Cruz Vermelha Amazonense manteve ações em parceria com o Corpo de Bombeiros Militar do Amazonas para apoio à população, especialmente durante as duas ondas pandêmicas. Foram mobilizadas estruturas de fornecimento de gás oxigênio, tendas, medicamentos e auxílio com transporte de pessoas e materiais na capital e no interior do estado.

Nas palavras do diretor-presidente O mês de janeiro de 2021 representou o maior desafio da história da organização no Amazonas, em grande parte relacionado com a escassez de oxigênio na cidade de Manaus, porém os colaboradores sempre estiveram adequadamente protegidos por equipamentos de proteção individual para o exercício de suas atividades.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. Introdução à metodologia do trabalho científico. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GOBBI, W. A. O.; PESSÔA, V. L. S. Pesquisa qualitativa em geografia: reflexões sobre o trabalho de campo. In: RAMIRES, J. C. de L.; PESSÔA, V. L. S. (Org.). Geografia e pesquisa qualitativa: nas trilhas da investigação. 1ed. Uberlândia -MG: Assis Editora, 2009, v. 0, p. 486-508.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

NOGUEIRA, O. Pesquisa social: introdução as suas técnicas. São Paulo: Ed. Nacional, 1968. p. 111-119.

CAPÍTULO 8

SÍNDROME DE BURNOUT X COVID-19: CARACTERÍSTICAS ADAPTATIVAS DA ROTINA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA, MANAUS-AM

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 17/11/2021

Leslie Bezerra Monteiro

Mestre em Enfermagem
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/5811196877265406>

Claudete de Andrade Gonçalves

Universidade Paulista-UNIP
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/6809846359081698>

Maria Leila Fabar dos Santos

Mestre em Ciências do Ambiente e
Sustentabilidade na Amazônia
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/2580482732621565>

Diniza Pereira Marical do nascimento

Universidade Paulista-UNIP
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/2398196244635583>

Linda Karolinne Rodrigues Almeida Cunha

Mestre em Enfermagem
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/1751038660964282>

Érica Marianne Salvador da Silva

Universidade Paulista-UNIP
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/1183931967344533>

Rosiane Arcanjo Garrido

Universidade Paulista-UNIP
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/7489247235236848>

Thaína Moçambique de Almeida

Universidade Paulista-UNIP
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/7707861582961531>

Andreia Silvana Silva Costa

Mestre em Saúde Pública
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/3333177219671843>

Silvana Nunes Figueiredo

Mestre em Enfermagem
Manaus-AM

<http://lattes.cnpq.br/1230323697077787>

RESUMO: Os profissionais de enfermagem atuantes nas Unidades de Terapia Intensiva, tem uma jornada de trabalho intensa e estressante, e com a pandemia da COVID-19 sobrecarregou ainda mais estes profissionais que enfrentam a pandemia em ambiente altamente contaminado, longe de amigos e familiares, trabalhando sob horários acima do que era a rotina anterior, buscando dispor da prestação de serviço humanitário e ético, sob a pressão do ambiente, das mídias e de familiares dos pacientes, e isto acaba predispondo a ocorrer uma elevação no índice de ansiedade e adoecimento, podendo evoluir para os agravos de saúde física e mental destes, principalmente no que diz respeito à Síndrome de *Burnout*, cujas características definidoras são a exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. **Objetivo:** Avaliar as características adaptativas da rotina de enfermagem em uma Unidade

de Terapia Intensiva/COVID-19, Manaus-AM. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. De posse dessas informações, parte-se para a construção de um questionário fechado e o aplica no setor. Depois da tabulação, foi realizada a análise dos dados com o auxílio de instrumentos estatísticos. **Conclusão:** Diante desse contexto de uma potente pandemia como a COVID-19, seria necessário que os serviços de saúde disponibilizassem treinamento de capacitação para enfrentar um grande colapso na saúde, usando modelos de enfrentamento de outros países que sofreram com a mesma doença pandêmica. A equipe de enfermagem estando preparada para enfrentar uma pandemia de grandes proporções, amenizaria o cansaço, o estresse e o esgotamento psicológico, refletindo no processo de trabalho desses profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus; Enfermagem; Esgotamento profissional.

BURNOUT SYNDROME X COVID-19: ADAPTIVE CHARACTERISTICS OF NURSING ROUTINE IN AN INTENSIVE CARE UNIT, MANAUS-AM

ABSTRACT: Nursing professionals working in the Intensive Care Units have an intense and stressful journey and, with the pandemic of COVID-19, this situation has worsened. Those professionals who face the pandemic in highly contaminated environments, far from friends and family, have become even more overloaded at your workplace. With increasingly long working hours seeking to provide humanitarian and ethical service under pressure from the workplace, from the media and from the patients' families, and this ends up creating a favorable situation for the elevation of anxiety and illnesses indices at the workplace. It can evolve into physical and mental health problems, such as *Burnout* Syndrome whose characteristics are emotional exhaustion, depersonalization disorders and low sense of personal accomplishment.

Objective: To evaluate the adaptive characteristics of the nursing routine in an Intensive Care Unit/COVID 19, in Manaus (AM). **Methodology:** It is a quantitative research. characterized by the use of quantification, in the modalities of collection and treatment of this information through statistical techniques. After collecting all the necessary information, a closed questionnaire is built and applied in the sector. The last step is a tabulation; data analysis is performed with the aid of statistical tools. **Conclusion:** Given this context of a potent pandemic such as COVID-19, it would be necessary for health services to provide capacity building training to face a major collapse in health, using models from other countries that have suffered with the coronavirus. One prepared nursing team to face a pandemic of large proportions, it would alleviate fatigue, stress and psychological exhaustion, reflecting on the work process of these professionals.

KEYWORDS: Coronavirus; Nursing; Burnout.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 (SARS-CoV-2), é uma variação da família de vírus coronavírus. A doença é caracterizada pela variação entre quadros clínicos assintomáticos e complicações respiratórias graves, podendo ser letal. Desta forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 80% dos pacientes com a COVID-19 sejam assintomáticos, enquanto

outros 20% podem apresentar sintomas e necessitar de atendimento hospitalar, e destes, 5% necessitam de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (BRASIL, 2021).

A COVID-19 trouxe impacto nas vidas dos indivíduos em nível global, chamando a atenção pelo alcance que teve e pela velocidade com a qual se difundiu. Alguns dados históricos, embora ainda muito recentes para uma análise rigorosa, demonstram essa dinâmica espaço-temporal da doença. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recebeu a notificação, em 31 de dezembro de 2019, de casos de pneumonia na cidade de Wuhan, na China, com suspeita de serem provocados por uma nova cepa de Coronavírus. A partir de então, uma nova configuração de assistência à saúde foi implementada, exigindo dos profissionais da saúde uma nova abordagem (SOUZA, 2020).

Em 11 de março de 2020, o diretor geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom, declarou que a entidade elevou o estado da contaminação à pandemia de Covid-19. Naquele momento essa classificação não tinha relação com a gravidade da infecção, mas sim, relacionava-se à disseminação geográfica ponderal da doença. A partir desta declaração, os países iniciaram seus planos nacionais de enfrentamento à pandemia, porém muitos deles, de forma tardia, aumentando o número de pessoas infectadas e a superlotação dos centros de saúde (UNASUS, 2020).

A Síndrome de *Burnout* (SB) é oriunda da tensão emocional crônica vivenciada pelo profissional, cujas características definidoras a exaustão emocional, despersonalização e baixa realização pessoal. Pode acometer profissional cuja atividade requeira contato direto com o público (SILVA, et al., 2015).

A prevalência da síndrome de *Burnout* vem aumentando nos últimos anos. Esta tendência pode ser devida ao ambiente de trabalho frio, competitivos, hostis e altamente exigentes, como unidades de terapia intensiva (UTI), que são historicamente compreendidas como um lugar estressante tanto para pacientes quanto para seus familiares (ALVARES, et al., 2020). Segundo o Ministério da Saúde (2020), independente de estarmos enfrentando uma pandemia com progressão mundial sem precedentes, os critérios para admissão em Enfermarias e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) devem seguir os critérios já bem estabelecidos na RESOLUÇÃO CFM N° 2.156/2016, perante a presença de instabilidade clínica com necessidade de suporte para as disfunções orgânicas e monitorização intensiva, como:

Critérios de Indicação de Vaga em UTI por Covid-19 (1 ou mais dos achados):
Insuficiência respiratória aguda com necessidade de suporte de ventilação mecânica: Insuficiência respiratória aguda com necessidade de aporte de O₂ quando: - FiO₂ > 50% para manter SaO₂ > 94% - PaCO₂ > 55 mmHg e pH < 7,3
Sepse/ Choque Séptico e infecção pulmonar pelo COVID-19
Instabilidade hemodinâmica ou choque: hipotensão arterial (PAS 7 ou > 5 conforme avaliação médica
Necessidade de vasopressores
Disfunção ou falência orgânica em qualquer outro sistema além do pulmonar qSOFA > 2 ou qSOFA > 1 com SaO₂ < 92%. Ausência dos fatores acima: sempre discutir caso individualmente com coordenação médica da UTI (MEDEIROS, et al.,

No início da pandemia muitas pessoas só desenvolviam a forma leve da doença, com sintomatologia semelhante à de um resfriado comum. No entanto, com o passar do tempo, o vírus foi sofrendo mutações e novas cepas foram surgindo, sendo responsáveis pelo agravamento dos sintomas respiratórios e hemodinâmicos dos pacientes (XAVIER, et al., 2020).

Essa nova realidade fez com que as UTIs chegassem às suas capacidades máximas, o que significa dizer, que mais pacientes graves foram sendo internados e então encaminhados para tratamento intensivo. Logo, como não era previsto que isso aconteceria, as equipes de intensivistas foram submetidas à sobrecarga de trabalho, além da exposição direta destes profissionais ao vírus (CAMPOS; CANABRAVA, 2020).

Os leitos UTI COVID-19 adulto SUS representam a maioria dos leitos de UTI adulto SUS no país (67%), com destaque para os estados do Mato Grosso (90%), Acre (91%), Santa Catarina (94%), Rio Grande do Norte (107%), Ceará (121%), Espírito Santo (139%) e Piauí (175%). Talvez, esta proporção se justificada melhor pelo incentivo financeiro do que propriamente pela necessidade sanitária. Isso significa que algumas regiões do Brasil acabam sendo pouco assistidas, aumentando o colapso sanitário proporcionalmente ao trabalho dos profissionais (CAMPOS; CANABRAVA, 2020).

A mídia, desde o início da superlotação das UTIs, retratou condições insalubres desses profissionais, nas quais os mesmos tiveram que trabalhar. Muitos enfermeiros e técnicos de enfermagem relataram suas rotinas, com pesar, muitas das vezes, por não poderem ter contato com seus familiares, além de todo o instante perderem seus pacientes. Como consequência disso, uma parte significativa destes profissionais têm desenvolvido problemas mentais sem precedentes, a exemplo da Síndrome de *Burnout* (TEIXEIRA, et al., 2020).

Cesário et al. (2021) acredita que, embora a pandemia do COVID-19, continua representando um desafio para a equipe de enfermagem da UTI, a falta de conhecimento sobre o tratamento e prevenção, o estresse, medo, ansiedade, angústia, falta de leitos de UTI, equipamentos médicos hospitalares e insumos básicos, ainda representam um obstáculo enorme que a enfermagem e outros profissionais da saúde estão superando com muita dedicação e resiliência.

Diante do contexto levantou-se a seguinte questão: houve mudanças de equipamentos, materiais e nas características da rotina de enfermagem da UTI, por conta da alta demanda de atendimento da COVID-19?

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, como o próprio nome indica, caracteriza-se pelo emprego da quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto

no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples como percentual, média, desvio-padrão, as mais complexas, como coeficiente de correlação, análise de regressão. O método quantitativo representa, em princípio, a intenção de garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando, conseqüentemente, uma margem de segurança quanto às inferências (RICHARDSON, et al., 2012).

Este estudo foi realizado no Hospital e Pronto Socorro (HPS) 28 de agosto, unidade da secretaria estadual de Saúde, localizado na Avenida Mário Ypiranga Monteiro, no bairro de Adrianópolis, CEP 69057-000, é o pronto-socorro mais antigo da capital amazonense. O hospital conta com 376 leitos, distribuídos para atender pacientes de ortopedia, clínica médica, UTI, cirurgia, emergência, vascular, urologia, nefrologia e oftalmologia. O hospital oferece exames de raio-x, tomografia, ultrassonografia, eletrocardiograma, ecocardiograma e de vítimas com queimaduras (SES-AM, 2015).

Após a concordância do responsável pela instituição, através da assinatura da Intenção de Pesquisa, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)/UNIP. A coleta de dados foi realizada após a aprovação do CEP, com o CAAE: 50847221.4.0000.5512, assinatura por parte dos participantes da pesquisa do Termo de Compromisso Livre Esclarecido (TCLE), conforme determina a Resolução CNS 466/12, II.4 da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa-CONEP. As pesquisadoras se comprometem a manter sigilo sobre as informações obtidas dos sujeitos, conforme Resolução 466/12 do Ministério da Saúde.

A população de estudo foi composta por 30 profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva/COVID-19 que estavam no exercício da profissão no momento da coleta de dados. Os mesmos assinaram o TCLE.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário composto por perguntas semiestruturadas, que se antecedeu por apresentação da pesquisa, explicando aos colaboradores o motivo da mesma e o caráter sigiloso das questões.

Os dados coletados foram analisados quantitativamente por meio dos dados obtidos em números e porcentagens. A intenção de garantir a precisão dos resultados, evitar distorções de análise e interpretação, possibilitando, uma margem de segurança quanto às interferências.

RESULTADOS

A amostra constitui-se de 30 profissionais de enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva COVID-19, no Hospital e Pronto Socorro (HPS) 28 de Agosto, no município de Manaus-AM.

Observa-se na **Tabela 1**, as variáveis demográficas dos 30 profissionais de Enfermagem participantes da pesquisa, onde 80% são do sexo feminino, 66,67% possuem

entre 20 a 40 anos de idade e 66,67% dos profissionais são solteiros.

Na **Tabela 2**, pode-se observar que 76,67% dos participantes são técnicos de enfermagem, 20% são enfermeiros e apenas 3,33% auxiliar de enfermagem. 60% têm o tempo de serviço de 5 ou mais anos, 86,67% dos profissionais de enfermagem atuam no período diurnos, 6,67% no período diurno e noturno, 3,33% somente no período noturno e 3,33% no período matutino.

VARIÁVEL	N	%
Sexo		
Masculino	6	20%
Feminino	24	80%
Faixa etária		
20-40	20	66,67%
41-60	10	33,33%
Estado Civil		
Solteiro(a)	20	66,67%
Casado(a)	9	30,00%
Viúvo(a)	1	3,33%

Tabela 1- Dados sociodemográficos dos participantes, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

VARIÁVEL	N	%
Categoria profissional		
Enfermeiro(a)	6	20,00%
Técnico(a) de enfermagem	23	76,67%
Auxiliar de enfermagem	1	3,33%
Tempo de serviço		
3 a 8 meses	5	16,67%
1 a 3 anos	7	23,33%
5 ou mais anos	18	60,00%
Turno de serviço		
Diurno	26	86,67%
Noturno	1	3,33%
Diurno e noturno	2	6,67%
Matutino	1	3,33%

Tabela 2 - Distribuição quanto a categoria profissional, tempo de serviço e turno de trabalhado, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Na **tabela 3**, observa-se que dos técnicos e auxiliar de enfermagem entrevistados, 79,17% têm salário mensal de 1 a 2 salários mínimos, se tratando dos enfermeiros 50% dos que participaram da pesquisa, tem salário mensal entre 9 a 10 salários mínimos, 83,33%

de todos os profissionais de Enfermagem entrevistados afirmam não estar satisfeitos com o valor de seu salário mensal.

VARIÁVEL	N	%
Salário mensal		
Técnico e Auxiliar de Enfermagem		
1 a 2	19	79,17%
3 a 4	4	16,67%
Não respondeu	1	4,17%
Enfermeiro		
4 a 5	2	33,33%
9 a 10	3	50,00%
11 a 14	1	16,67%
Está satisfeito com o salário		
Sim	5	16,67%
Não	25	83,33%

Tabela 3 - Referente ao salário mensal e satisfação do mesmo, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Na **figura 1**, observa-se que 13,33% responderam que o processo de divisão de tarefas é dado pela própria equipe, no entanto, 6,67% afirmaram que o gestor da unidade é responsável por dividir as tarefas, ainda assim, a maioria, 80% responderam que o enfermeiro chefe divide as funções da equipe que atua na UTI de COVID-19, sendo este dado bastante relevante para esta coleta de dados.

Na **figura 2**, 50% afirmam que ocorre um processo para selecionar profissionais que atuam na UTI e 50% negam que ocorra algum tipo de seleção.

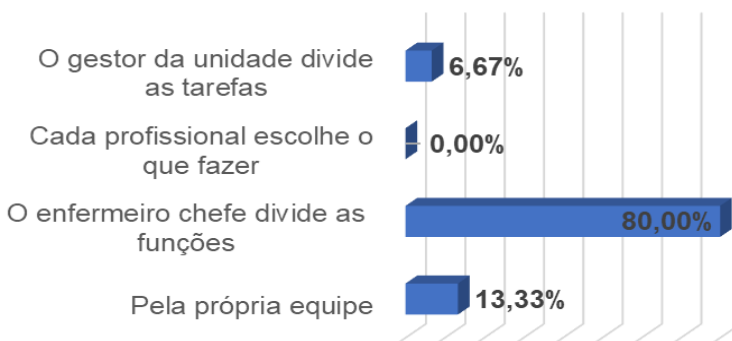


Figura 1. Dados referente a como funciona o processo na divisão de tarefas da equipe que atua na UTI de COVID-19, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

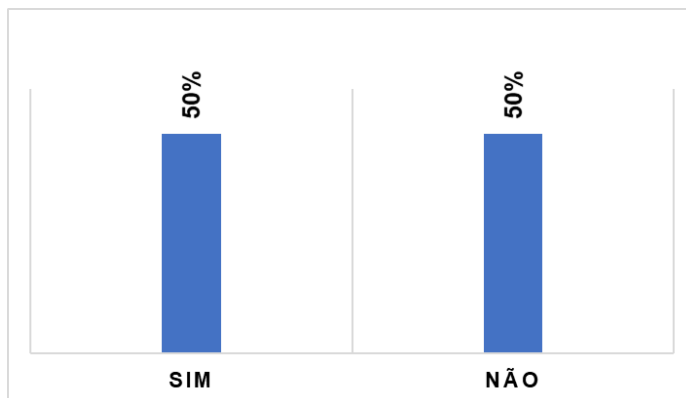


Figura 2. Dados se ocorre um processo para selecionar profissionais que atuam na UTI, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Na **figura 3**, sobre o tempo que iniciou o atendimento da equipe de intensivistas na UTI COVID-19, pelo que se observa, 3,33% falam que há 2 anos, outros 6,67% afirmam que há 1 ano, esta mesma porcentagem de enfermeiros, não responderam, mas a maioria, 83,33% responderam que há 1 ano e 5 meses do início deste trabalho específico ao atendimento de pacientes acometidos pela Covid-19.

Na **figura 4**, pode-se observar que apenas 3,33% dos profissionais se adaptaram em menos de 1 mês às rotinas de intensivistas no setor COVID-19, já a maioria 53,33% dos profissionais levaram de 3 a 4 meses para se adaptar.

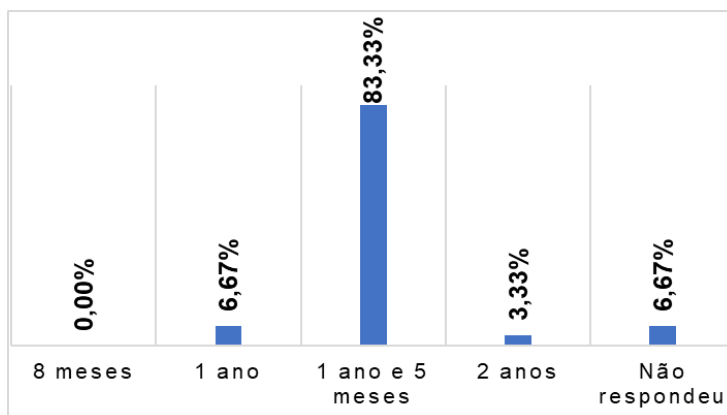


Figura 3. Dados referentes a há quanto tempo começou a funcionar a equipe de intensivistas na UTI da COVID-19, Manaus -AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

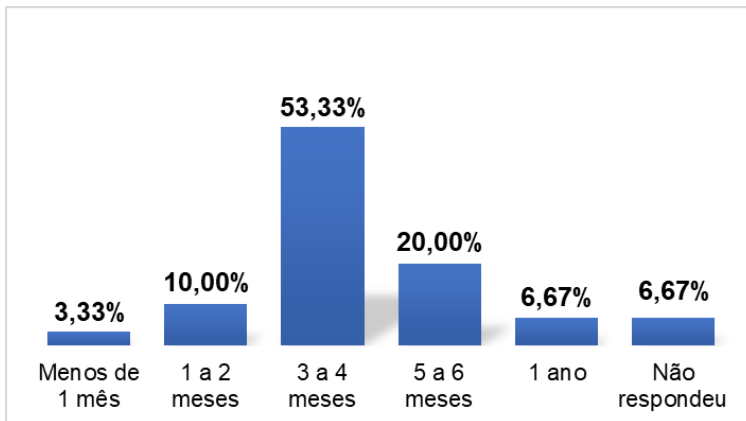


Figura 4. Dados referente a quanto tempo a equipe de enfermagem levou para se adaptar às rotinas de intensivistas, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Na **figura 5**, referente ao tempo de trabalho com macacão, observa que a maioria, 80% relatam que ficavam de 11 a 12 horas com o EPI em questão, e o restante, 6,67% relatam que era 4 a 6 horas e outros 10% afirmam que foi de 24 horas, e ainda assim, 3,33% não responderam.

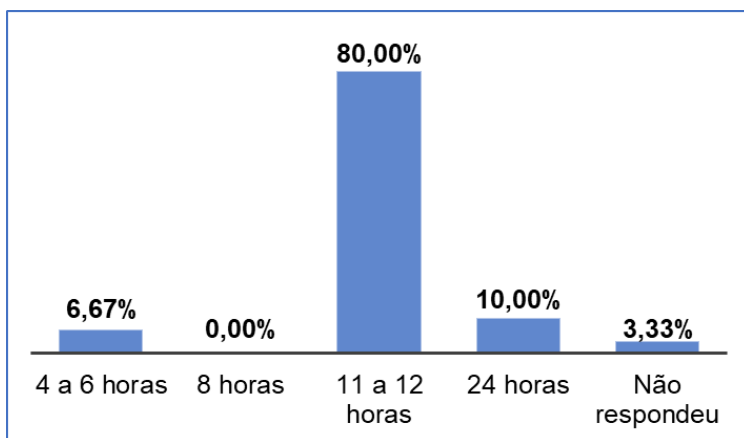


Figura 5. Quanto ao tempo que os profissionais ficavam com o macacão, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Na **figura 6**, sobre as horas que os profissionais ficavam no plantão, a maioria, representados por 90% dos profissionais participantes da pesquisa, estes relatam que ficavam 12 horas de plantão, e 10% ficavam por 24 horas.

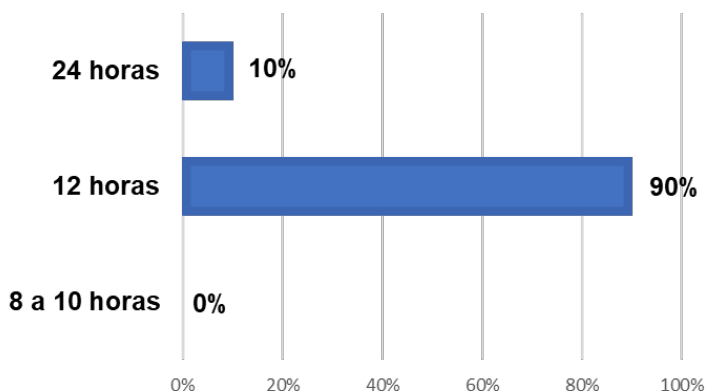


Figura 6. Referente as horas que os profissionais ficavam no plantão, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Sobre os sintomas de esgotamento, observa-se nesta **figura 7**, que 3,33% relatam cansaço físico e esgotamento psicológico, e 6,67% cefaleia e cansaço físico, 6,67% esgotamento psicológico, entretanto, a maioria, sendo 83,33% afirma ter todos os sintomas.

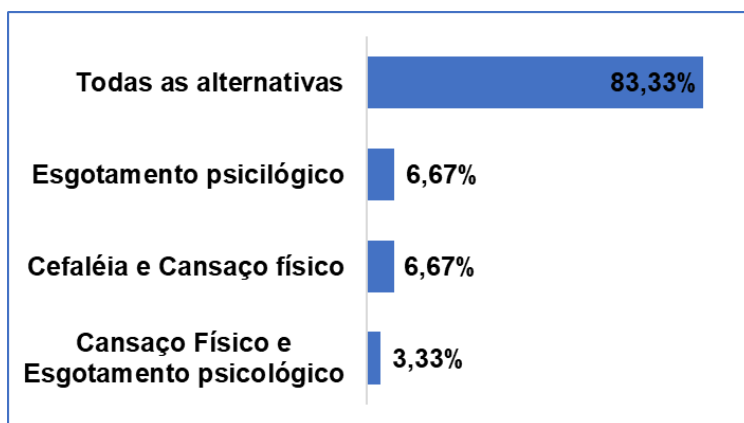


Figura 7. Referente aos sintomas de esgotamento que os profissionais apresentavam, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Observa-se na **figura 8**, sobre alguns sintomas do processo de trabalho, em que este mostra que poucos 6,67% relataram sentir o cansaço físico, e o mesmo percentual, 6,67% dizem ter cefaleia e cansaço físico, mas, em 33,33% dos pesquisados foi afirmado que sentem esgotamento psicológico, contudo, a maioria, 53,33% disseram que têm todos os sintomas mencionados.

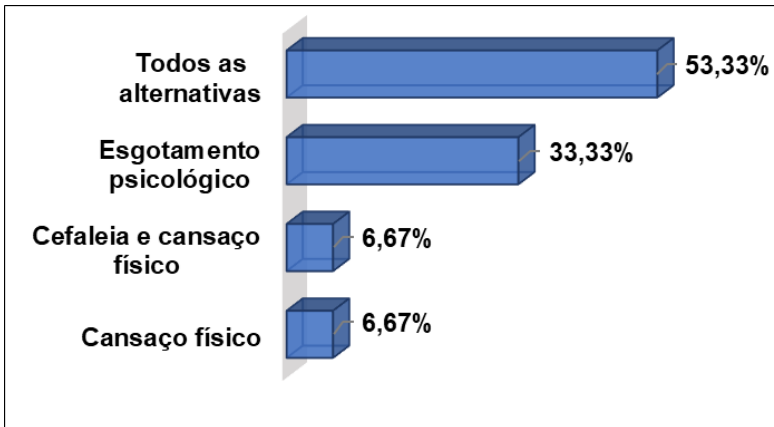


Figura 8. Referente aos sintomas que mais afetou o processo de trabalho, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Na **figura 9**, mostra em porcentagem se obteve a ajuda para lidar com o fator estresse no ambiente de trabalho durante a COVID-19, e deste modo, pouco mais que a metade, 56,67%, relatam de forma positiva, dizendo que receberam tal ajuda, enquanto a outra parte de profissionais, 43,33%, afirmam não a receber. Nota-se que há, praticamente, um resultado quase igualitário, mediante os dados coletados.

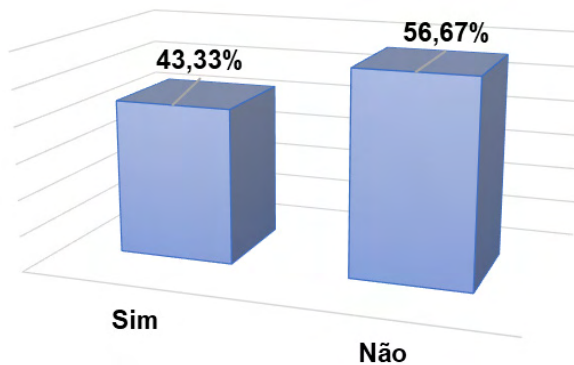


Figura 9. Sobre a ajuda recebida ou não aos profissionais que atuam na UTI/COVID-19, para lidar com o estresse no ambiente de trabalho, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

Na **figura 10**, nota-se que dos profissionais que receberam ajuda, 92,31% afirmaram ter obtido ajuda psicológica, já 7,69%, relataram apoio entre setores.

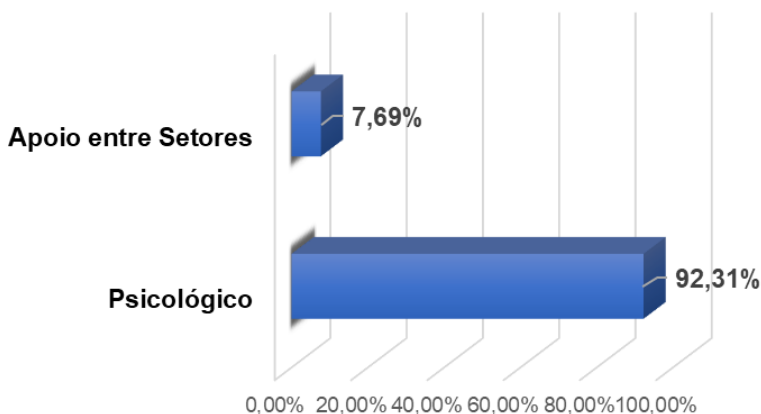


Figura 10. Referente ao tipo de ajuda recebida, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

A **figura 11** demonstra que dentre os participantes, a minoria, sendo apenas 3,33% responderam sobre a ajuda que receberam para lidar com o estresse de forma positiva, dizendo que foi ótimo tal apoio, e outros 23,33% dizem que foi regular, 33,33% que foi bom, e por último, a maioria, 40% relatam que o auxílio foi ruim. Deste modo, pode-se dizer que foi encontrado um percentual baixo de satisfação no que diz respeito à ajuda recebida para lidar com o estresse na pandemia.

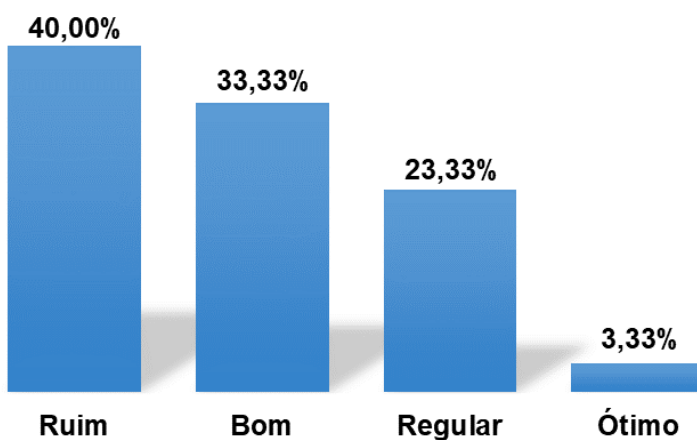


Figura 11. Referente ao que o participante achou da ajuda que recebeu para lidar com fatores estressantes, Manaus-AM, 2021.

Fonte: Questionário elaborado pela equipe.

DISCUSSÃO

Após a avaliação dos resultados da pesquisa, observou-se uma sobreposição das mulheres em relação aos homens, onde 80% dos profissionais entrevistados eram do sexo feminino e apenas 20% do sexo masculino. Donoso (2000), sabe-se que a enfermagem é uma profissão onde predomina o gênero feminino. Desta forma, considera-se que há uma relação histórica entre esse predomínio e o cuidado atividade referencial da profissão.

Em relação à faixa etária destes profissionais, evidenciou-se que a maioria faz parte do grupo de 20 a 40 anos. Júnior (2020), esse quantitativo se dá ao fato da vulnerabilidade apresentada por pessoas mais idosas ser mais maciça em relação aos mais jovens, no tocante à infectividade do coronavírus, o que resultou no remanejamento para os outros setores ou afastamento destes profissionais (JÚNIOR, 2020). No que concerne ao estado civil dos sujeitos da pesquisa, notou-se que a maioria destes profissionais são solteiros (66,67%). FIOCRUZ (2021), cuja influência pode-se explicar pela rotina exaustiva e falta de tempo resultante da sobrecarga de trabalho, necessidade de isolamento.

A participação de profissionais técnicos de enfermagem se destacou, o que representa 76,67% do público-alvo da pesquisa, seguido dos enfermeiros com 20%, e auxiliares de enfermagem com 3,33% de participação. Silva; Machado (2020), visto que a demanda de mão-de-obra técnica é bem maior em comparação aos outros profissionais. A maioria dos profissionais entrevistados (60,00%) possuem 5 anos ou mais anos de atuação na categoria da qual faz parte, além disso, a maioria deles trabalham no plantão diurno (86,67%), com carga horária de 12 horas (90%). Gasparino (2014), esse sentimento de sobrecarga pode contribuir para o desenvolvimento da SB.

A Síndrome de *Burnout* ou síndrome do esgotamento profissional é um distúrbio psiquiátrico, e sua principal característica é o estado de tensão emocional e estresse crônicos provocado por condições de trabalho físicas, emocionais e psicológicas desgastantes. A síndrome se manifesta principalmente em pessoas cuja profissão exige envolvimento interpessoal direto e intenso (VARELLA, 2011).

Diante desse contexto, verifica-se que os profissionais de saúde são susceptíveis a desenvolver tal síndrome, visto que cotidianamente lidam com intensas emoções e sofrimento, medo, morte, sexualidade, sendo vulneráveis a um alto grau de estresse, bem como a uma crescente exaustão física e psicológica (GOMEZ, et al., 2013).

Quanto à variável salarial, é possível perceber que a média salarial dos técnicos e auxiliares são bem parecidas, o que varia entre 1 e 2 salários mínimos (79,17%), enquanto que os enfermeiros apresentaram média salarial entre 9 e 10 majoritariamente (50,00%). Os valores são somados às atividades paralelas executadas por ambas as categorias. Ao analisar a satisfação destes profissionais em relação ao salário, identificou-se que 83,33% apresentam-se insatisfeitos com as respectivas remunerações. Grazianno; Ferraz (2010), isso explica por que a enfermagem é vista como uma profissão desgastante, tudo isso

devido à falta de reconhecimento, recursos, autonomia e baixos salários.

O processo de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizado por atividades assistenciais complexas que exigem alta competência técnica e científica afinal, a tomada de decisões imediatas e adoção de condutas seguras estão diretamente relacionadas à vida e à morte de pessoas (Inoue; Matsuda, 2010). Neste contexto, observou-se que o dimensionamento da equipe de enfermagem é realizado predominante pelo enfermeiro chefe (80,00%), visto que este profissional é legalmente competente para esta tarefa (COFEN, 2017).

Verificou-se que metade (50%) dos entrevistados responderam que não existe um processo de seleção para eleger quem irá trabalhar na UTI. FMUSP (2020), porém, a enfermagem em Terapia Intensiva exige do técnico da especialidade, dentro de suas competências, o desenvolvimento de atividades fundamentadas em conhecimentos específicos e nos novos protocolos para o tratamento dos pacientes graves.

Considerando-se o período em que iniciou a pandemia, 83,33% dos profissionais responderam que a equipe de intensivistas na UTI de Covid-19 foi estabelecida há 1 ano e 5 meses, 53,33% relataram que demoraram de 3 a 4 meses para se adaptar ao setor. Junior; Cabral (2020), no Brasil, observou-se que em quatro meses, aproximadamente, houve um incremento de 14.220 leitos, o que representa um aumento total de 23,59%, e que é bastante significativo, considerando o início da pandemia.

Com a pandemia do COVID-19 causada pelo SARS-CoV-2, o uso proteção para o corpo pelos profissionais de saúde para gerenciar casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 tem sido recomendado em alguns países em situações específicas. Assim, o macacão é um equipamento de proteção para o corpo utilizado em atividades que requeiram contato com materiais químicos, radioativos ou biológicos, e no caso da pandemia, tem sido usado principalmente na UTI (TRISTÃO; TAVARES, 2020). Ao analisar o tempo que os profissionais da enfermagem passam usando o macacão de proteção, nota-se que a maioria (80%) fica entre 11 e 12 horas com o EPI.

No cotidiano laboral dos profissionais de enfermagem encontram-se ambientes desfavoráveis, más condições de trabalho, sobrecarga, ritmo intenso, jornadas extensas, desgastes físico e psíquico, estresse ocupacional, conflitos interpessoais, baixa remuneração e a desvalorização profissional (BACKES, et al., 2021). Na variável dos sintomas de esgotamento, evidenciou-se que os profissionais apresentavam sintomas de cansaço físico, esgotamento psicológico e cefaleia (83,33%), quanto aos sintomas que mais afetaram o processo de trabalho destes profissionais as respostas consideradas todos os sintomas simultaneamente, representaram 53,33% do percentual.

Corroborando com os resultados acima, Ramos-Toescher et al., (2020) de acordo com a pesquisa realizada nos informam que o Covid-19 adentrou os hospitais de forma inesperada, onde os atendimentos foram triplicados e com isso a superlotou o sistema de saúde, e com isso houve falta de insumos e profissionais especializados, sobrecarregando

assim os poucos profissionais que estavam nos plantões como a equipe de enfermagem, para atender a grande demanda, onde angústia, desespero e incertezas fizeram parte do seu cotidiano, refletindo no cansaço físico e mental.

Na pesquisa de Souza e Souza (2020) sobre os profissionais de enfermagem na linha de frente contra a pandemia de Covid-19 nos informa que, uma pesquisa realizada na China sobre o impacto na saúde dos profissionais que estavam atuando na linha de frente, mostrou resultados danosos para a saúde mental e física desses profissionais da enfermagem. Onde não somente foram acometidos pela síndrome de *Burnout*, mas também outras doenças como estresse, transtorno de ansiedade, insônia, cefaleia, transtornos depressivos, transtorno do estresse pós-traumático.

Quanto a ajuda para lidar com esses sintomas, 56,67% dos profissionais responderam que não receberam ajuda, os demais relataram que receberam, dos profissionais que receberam ajuda (92,31%) refere-se a apoio psicológico e (7,69%) apoio entre setores, ainda, 40,00% julgou a ajuda que recebeu como ruim. Porém, Ramos-Toeschler et al., (2020) diante da situação sanitária e desastrosa que o país se encontrou, e de acordo com as frequentes queixas sobre a saúde mental e adoecimento dos profissionais de enfermagem, houve a preocupação nas intervenções psicológicas afim de prestar ajuda no desgaste da saúde. Foram realizadas consultas remotas para os profissionais, assim como ajuda no próprio hospital onde estes prestavam serviço.

Ressalta-se que o trabalho de enfermagem no cuidado aos pacientes críticos é gerador de sofrimento psíquico. No contexto em que se vivencia o isolamento social e a pressão exercida sobre os serviços de saúde, se intensifica os sentimentos de tristeza e abandono e, também, repercussões orgânicas como distúrbio de sono e apetite. A responsabilidade técnica e a sobrecarga de trabalho do profissional enfermeiro, pode contribuir para o desequilíbrio emocional desses profissionais, o que favoreceu para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* (SILVA, 2015).

CONCLUSÃO

Com os resultados obtidos na pesquisa concluímos que mesmo diante dos desafios e dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem, alguns profissionais, outros não, conseguiram se adaptar ao uso de equipamentos; e, cita-se a falta de capacitação, habilidades para lidar com perdas, e ainda adquiriram Síndrome de *Burnout* durante a COVID-19. Sofrendo grandes riscos de contaminar seus familiares, ao voltar para casa, depois de um plantão de 12 horas. Principalmente àqueles que tinham familiares de riscos e que também sofriam esses riscos foram afastados.

Diante desse contexto de uma potente pandemia como a COVID-19, seria necessário que os serviços de saúde disponibilizassem treinamento de capacitação para enfrentar um grande colapso na saúde, usando modelos de enfrentamento de outros países que

sofreram com a mesma doença pandêmica. A equipe de enfermagem estando preparada para enfrentar uma pandemia de grandes proporções, amenizaria o cansaço, o estresse e o esgotamento psicológico, refletindo no processo de trabalho desses profissionais.

Desta forma, a pesquisa pode contribuir na enfermagem para haver um maior enfoque na vida psicossocial da classe, e ainda às demais áreas da saúde dissipando o conhecimento das causas e prevenção da Síndrome de *Burnout*, bem como das medidas e características adaptativas da rotina pré e pós pandemia que o setor público de saúde dispõe para a prevenção dos problemas no processo de trabalho x saúde/doença de tais profissionais que atuam na UTI.

REFERÊNCIAS

1. ALVARES ME, et al. **Síndrome de Burnout entre profissionais de saúde nas unidades de terapia intensiva: um estudo transversal com base populacional.** São Luís: Revista Brasileira de terapia intensiva. 2020.
2. BACKES MTS, et al. **Condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no enfrentamento da pandemia da covid-19.** Rev Gaúcha Enferm. 2021;42(esp):e20200339 doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200339>.
3. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. **Resolução nº 543/2017.** Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-543-2017-completa.pdf>.
4. BRASI, 2021. **“O que é a Covid-19? — Português (Brasil)”.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>.
5. BRASIL. **Resolução nº13 de 5 de junho de 2020.** Diário Oficial da União. Ed. 111, Seção 1, pg. 97. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-13-de-5-de-junho-de-2020-261274042>.
6. CAMPOS F; CANABRAVA C. **O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia.** Rev. Saúde em Debate. 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1368/2143/2256>.
7. CESÁRIO JMS, et al. **O impacto da COVID-19 na rotina da enfermagem na Unidade de terapia intensiva (UTI).** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 2021, Ed. 02, Vol. 05, pp. 175-187. Fevereiro de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/rotina-da-enfermagem>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/rotina-da-enfermagem.
8. DONOSO MTV. **O gênero e suas possíveis repercussões na gerência de enfermagem.** Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v4n1a13.pdf>.
9. FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO – FMUSP. **Enfermagem na UTI: desafio que exige dedicação.** Disponível em: <https://eephcfmusp.org.br/portal/online/enfermagem-na-uti-desafio-dedicacao/>.

10. FUNDAÇÃO OSVALDO CRUZ - FIOCRUZ. **Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde.** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>.
11. GASPARINO RC. **Síndrome de Burnout na equipe de enfermagem de um Hospital Universitário.** Disponível em: <https://revistas.ufr.br/cogitare/article/view/32649>.
12. GÓMEZ-GASCÓN T, et al. **Effectiveness of an intervention for prevention and treatment of burnout in primary health care professionals.** BMC Fam Pract. 2013;14:173. DOI: 10.1186/1471-2296-14-173.
13. GRAZZIANO ES, FERRAZ BER. **Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros.** Enferm. glob. 2010;(18):1-20. <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19954>.
14. INOUE KC, MATSUDA LM. **Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI-adulto de um hospital ensino.** Rev Eletrônica de Enferm [Internet] 2010 11(1):55-63. Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a07.pdf>.
15. JUNIOR DFC; CABRAL, LMS. **Crescimento dos leitos de UTI no país durante a pandemia de Covid-19: desigualdades entre o público x privado e iniquidades regionais.** Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/physis/a/JjDgLRckLz6LWQb5MKNGTB/?lang=pt&format=pdf>.
16. JÚNIOR MDS. **Vulnerabilidades da população idosa durante a pandemia pelo novo coronavírus.** Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/rbgg/a/jpMqfmC6tvsz3MjHLy8D5kw/?lang=pt&format=pdf>.
17. MEDEIROS G, et al. **Protocolo clínico – Centro estadual de disseminação de evidências em saúde do COVID-19 da SES-PB (CDES-COVID19) Critérios de Internação Hospitalar.** 2020. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/evidencias-cientificas/arquivos/criterios-para-internacao-hospitalar-em-enfermaria-ou-uti-no-cenario.pdf>.
18. RAMOS-TOESCHER AM, et al. **Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio.** Esc Anna Nery 2020;24(spe):e20200276 DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>.
19. RICHARDSON R, et al. **Pesquisa Social, Métodos e Técnicas.** EDITORA ATLAS S.A. 2012. 3ª Edição Revista e Ampliada.
20. SES-AM, 2015. **Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto completa 30 anos, anunciando novos projetos.** Disponível em: <http://saude.am.gov.br/visualizar-noticia.php?id=2477>.
21. SILVA, JLL. **Aspectos psicossociais e síndrome de burnout entre trabalhadores de enfermagem intensivistas.** Disponível: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/12850/1/ve_Jorge_Luiz_ENSP_2015.
22. SILVA MCN; MACHADO MH. **Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil.** Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/csc/a/wqFyYK4y49f8WZPmkvrwVsQ/?lang=pt#>.

23. SILVA S, et al. **A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil.** Artigo • Ciênc. saúde colet. 20 (10). Out 2015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.19912014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tMHPsfqgYFQPPDdqKqQrw6b/?lang=pt>.
24. SOUZA D. **A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social.** Ciência & Saúde Coletiva, 25(Supl.1):2469-2477, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.11532020. Disponível:<https://www.scielo.br/j/csc/a/t5Vg5zLj9q38BzjDRVCxbsL/?lang=pt&format=pdf>.
25. SOUZA E SOUZA LPS, SOUZA AG. **Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida?** J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104005.
26. TEIXEIRA C, et al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid - 19.** Instituto de saúde Coletiva, Universidade federal da Bahia. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n9/1413-8123-csc-25-09-3465.pdf>>.
27. TRISTÃO FS, TAVARES DH. **Equipamentos de proteção individual para atendimento de casos suspeitos ou confirmados do novo Coronavírus.** J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104042 <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19954>.
28. UNASUS, 2020. **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus.** Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>>.
29. VARELLA D. **Síndrome de burnout (esgotamento profissional).** Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/sindrome-de-burnout-esgotamento-profissional/>.
30. XAVIER A, et al. **COVID-19: manifestações clínicas e laboratoriais na infecção pelo novo coronavírus.** Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial. Artigo de Revisão – Ano 2020 – Volume 56 – Número 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpm/v56/pt_1676-2444-jbpm-56-e3232020.pdf>.

“IMPACTO DOS MODELOS EMERGENCIAIS DE ATENÇÃO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 PARA OUTRAS NECESSIDADES DE SAÚDE”

Data de aceite: 10/01/2022

Beatriz Cristina de Freitas

PECEGE/USP/ESALQ – Professora Associada
Instituto de Pesquisas e Educação Continuada
em Economia e Gestão de Empresas
Piracicaba, São Paulo
<https://orcid.org/0000-0002-3042-4192>

Isabel Cristina de Freitas

UNIUBE – Professora Associada junto ao
Curso Medicina da Universidade de Uberaba
Uberaba, Minas Gerais
<https://orcid.org/0000-0003-3256-863X>

Dagmar de Paula Queluz

UNICAMP - Professora junto ao Departamento
de Ciências da Saúde e Odontologia Infantil
Piracicaba, São Paulo
<https://orcid.org/0000-0002-2998-1178>

RESUMO: Muitos estudos relataram mudanças na utilização dos serviços de saúde devido a medidas como bloqueios e pedidos de permanência em casa, além da interrupção dos serviços de saúde por realocamentos da força de trabalho e/ou limitações do atendimento presencial. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura do tipo revisão de escopo, baseada em pergunta estruturada, com o objetivo de conhecer o impacto dos modelos assistenciais de saúde desenvolvidos por ocasião dos atendimentos emergenciais durante a pandemia do COVID-19 na assistência à saúde da população com outras necessidades de saúde não relativas ao COVID. A estratégia de busca foi baseada em pergunta

estruturada. Foram pesquisadas em 8 bases de dados. O desfecho primário analisado foi à mudança no acesso e a utilização dos serviços de saúde durante o período de pandemia e seu impacto na assistência à saúde da população. Os resultados envolveram questões relativas a hospitalizações, serviços de diagnóstico, cirurgias eletivas ou emergenciais, intervenções terapêuticas ou preventivas, além de estudos de modelagem com previsão de impactos na utilização dos serviços, perspectivas e cenários, bem como, a saúde mental dos trabalhadores da saúde, entre outros. Conclui-se que os modelos assistenciais de saúde praticados durante a pandemia promoveram impacto direto na assistência à saúde de outras necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19. Muitas consequências indiretas da pandemia foram identificadas em vários países e ainda merecem estudo aprofundado.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Assistência à saúde; Avaliação do impacto na saúde; Revisão Sistemática.

“IMPACT OF EMERGENCY CARE MODELS DURING THE COVID-19 PANDEMIC ON OTHER HEALTH NEEDS”

ABSTRACT: Many studies reported changes in the use of health services due to measures such as blocks and requests to stay at home, in addition to the interruption of health services due to relocation of the workforce and/or limitations in face-to-face care. This is a systematic literature review of the scope review type, based on a structured question, with the aim of knowing the impact of health care models developed during

emergency care during the COVID-19 pandemic on health care in the population with other health needs not related to COVID. The search strategy was based on a structured question. They were searched in 8 databases. The primary outcome analyzed was the change in access to and use of health services during the pandemic period and its impact on the population's health care. The results involved issues related to hospitalizations, diagnostic services, elective or emergency surgeries, therapeutic or preventive interventions, in addition to modeling studies predicting impacts on the use of services, perspectives and scenarios, as well as the mental health of health workers, between others. It is concluded that the health care models practiced during the pandemic had a direct impact on the health care of other health needs of the population not related to COVID-19. Many indirect consequences of the pandemic have been identified in several countries and still deserve in-depth study.

KEYWORDS: COVID-19; Health care; Health impact assessment; Systematic review.

INTRODUÇÃO

Um novo coronavírus, o SARS-CoV-2/COVID-19, foi detectado em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan na China (Lana et al.,2020). Em 7 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a circulação desse novo coronavírus(CRM/SP). Coronavírus são causadores de infecções respiratórias em uma variedade de animais, incluindo aves e mamíferos. Sete coronavírus são reconhecidos como patógenos em humanos (Lana et al.,2020). Os coronavírus sazonais estão em geral associados principalmente a síndromes gripais. Nos últimos 20 anos dois deles foram responsáveis por epidemias mais virulentas de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) (Lana et al.,2020). A epidemia de SARS emergiu em Hong Kong (China) em 2003 com letalidade de aproximadamente 10%, e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) que emergiu na Arábia Saudita em 2012 com letalidade de cerca de 30%, fazem parte da lista de doenças prioritárias para pesquisa e desenvolvimento no contexto de emergência (Lana et al.,2020;CRM/SP).

A COVID-19 chegou a todos os continentes e em pelo menos 210 países e territórios (FAPESP 2020; Souza et al.,2020), e em todo o mundo todas as medidas primárias de prevenção e de cuidados frente à pandemia, seguiram basicamente as recomendações da Organização Mundial da Saúde - OMS, e giraram em torno de uma posição defensiva de estabelecer um período de quarentena precoce com isolamento social rígido, mediante a suspensão ou bloqueio de todas as atividades humanas não essenciais (Walker et al.,2020). Estas medidas defensivas foram justificadas para desacelerar o contágio social de forma a não provocar o colapso dos recursos de saúde disponíveis (Walker et al.,2020).

O enfrentamento das emergências de saúde pública, em quaisquer de seus níveis, requer o desenvolvimento, o fortalecimento e a manutenção dos mecanismos de monitoramento, análise e contínua avaliação de eventos de saúde, com vistas a acompanhar os riscos potenciais, as mudanças na dinâmica de transmissão e propagação de agentes e doenças, permitindo a adoção de medidas de controle oportunas e adequadas (SES/PR

2020).

Assim, à medida que a pandemia do COVID-19 continuou, muitos estudos relataram grandes mudanças na utilização dos serviços de saúde devido a medidas como bloqueios e pedidos de permanência em casa, além da interrupção dos serviços de saúde por realocamentos da força de trabalho e/ou limitações do atendimento presencial (Moynihan et al., 2021).

Investigar o impacto das ações ou modelos assistenciais de saúde desenvolvidos por ocasião dos atendimentos emergenciais durante a pandemia do COVID-19 na assistência à saúde da população com outras necessidades de saúde não relativas ao COVID apresenta importantes desafios metodológicos (Moynihan et al., 2021). No caso de uma revisão sistemática depende fortemente da sensibilidade e rigor metodológico dos estudos primários no sentido de separar a população que de fato não teve seu acesso a bens e serviços de saúde por conta dos atendimentos emergenciais do COVID-19 e mudança nos fluxos assistenciais, daqueles que apenas não procuraram atendimento por medo de contaminação ou para não sobrecarregar os serviços de saúde (Moynihan et al., 2021).

Para conhecer os efeitos das alterações assistenciais à saúde, adotadas por ocasião dos atendimentos emergenciais durante a pandemia do COVID-19 no desempenho dos sistemas de saúde, esta pesquisa objetivou revisar sistematicamente a literatura para conhecer o impacto das ações de atenção à saúde na assistência a outras necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão sistemática rápida da literatura, do tipo Revisão de Escopo de acordo com o método de revisão proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI, 2015). Esse tipo de estudo descreve de forma sistematizada a literatura existente e outros recursos de informações disponíveis, e de forma abrangente alcança diferentes tipos de estudos e métodos⁹, realizada de forma rápida e oportuna, a fim de se conhecer os impactos produzidos pelas ações de atenção à saúde adotadas por ocasião dos atendimentos emergenciais da pandemia, na assistência a outras necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19. Esta revisão seguiu as recomendações dos Itens de Relatório Preferencial para Revisões Sistemáticas e Metanálise (PRISMA).

Por consenso, as pesquisadoras formularam a pergunta: “Qual impacto das ações de atenção à saúde, adotadas por ocasião dos atendimentos emergenciais durante a pandemia do COVID-19, na assistência a outras necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19? Os desfechos primários analisados foram o acesso e a utilização dos serviços de saúde durante o período de pandemia e seu impacto na assistência à saúde da população com outras necessidades de saúde não relativas ao COVID-19.

Crêterios de elegibilidade e estratégia de pesquisa

Crêterios de inclusão e exclusão

Foram includidos estudos completos, sem limita o de tipos de desenho metodológicos, publicados entre 2020 até março de 2021, que analisaram a es de aten o   saúde adotadas desenvolvidas por ocasião dos atendimentos emergenciais da pandemia, bem como, a utiliza o e acesso a serviços de saúde neste período, sem limite para o tipo de serviço, nem para nível do atendimento. Não houve limita o de idioma. Foram excluídos estudos relativos ao tratamento do COVID-19, os não relativos   pergunta da pesquisa, e Preprints (artigos que não foram revisados por pares). Esta pesquisa foi baseada nos componentes do acr nimo PCC, sendo: P= Popula o com necessidades de saúde não relativas ao COVID-19, C= Assistência   saúde   popula o com outras necessidades não relativas ao COVID-19, C = Modelos ou a es assistenciais   saúde adotados durante a pandemia.

Fontes de dados, pesquisa e triagem

Os artigos foram pesquisados separadamente em fontes de estudos primários nas bases de dados eletrônicas: PubMed, da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>; Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* SciELO (<http://www.scielo.org/php/index.php>); Scopus (<http://www.scopus.com/>) e Web of Science(<http://apps.webofknowledge.com/>); Embase (<http://www.embase.com/>); Google Scholar (<https://scholar.google.com.br>), Open Grey (<http://www.opengrey.eu/>). utilizando-se de palavras-chaves da lista de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical SubjectHeadings* (MeSH), Emtree e suas combina es. Foram utilizados os operadores booleanos "OR" e "AND", que permitiram modular a busca da melhor informa o. Os termos encontrados foram aplicados individualmente para refinar e testar a sensibilidade da pesquisa, e foram utilizados os seguintes descritores: "Impact of COVID-19" "SARS-CoV-2", "Access to health services" "Healthcare". Devido   variabilidade do conceito de "impacto" na literatura, não foi combinado com outros descritores para evitar a omissão de artigos relevantes.

COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Extra o de dados

As autoras extraíram e examinaram de forma independentemente os dados dos estudos includidos e resolveram as discrepâncias por consenso, e repetiram o processo após a recupera o do texto completo. Para coleta dos dados de interesse foi usada uma planilha do Microsoft Excel e os dados extraídos foram: local do estudo, tipo de estudo

(desenho metodológico), ano do estudo e principais resultados.

RESULTADOS

Foram identificados 3199 artigos, excluindo as duplicatas. Após a triagem dos títulos e resumos 56 artigos foram selecionados para leitura completa. Destes 34 artigos atenderam aos critérios de elegibilidade e foram incluídos nesta revisão. O fluxograma do processo de seleção dos artigos está descrito na Figura 1.

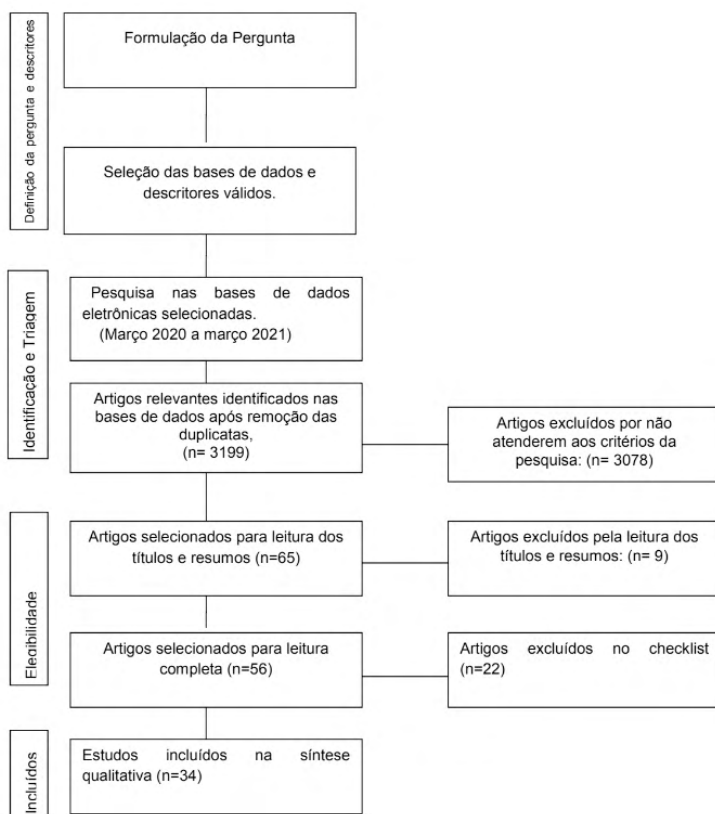


Figura 1: Processo de busca, seleção e inclusão dos estudos. (Adaptado Prisma – 2009).

PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Os resultados dos artigos envolveram questões relativas a hospitalizações, serviços de diagnóstico, cirurgias eletivas ou emergenciais, intervenções terapêuticas ou preventivas, além de estudos de modelagem com previsão de impactos na utilização dos serviços, perspectivas e cenários, entre outros. As principais características dos estudos

analisados por esta revisão estão apresentadas no Quadro 1. A maioria dos estudos foi do tipo Transversal/Observacional n= 16 (47,05%), os demais envolveram 7 estudos de revisão(20,58%), 4 revisões sistemáticas (11,76%), 4 editoriais, perspectivas, comentários, seção temática (11,76%), 2 Levantamentos e Projetos multidisciplinares (5,88%), 1 estudos de modelagem (2,94%), e 1 estudo de coorte (2,94%) . Os estudos foram realizados por diversos países: Croácia, Espanha, Estados Unidos, Reino Unido, França, Brasil, Líbano, Índia e Itália (estes dois últimos como maior número de artigos).

Autor/Ano/País	Tipo estudo	Principais Resultados/Impactos observados
11. Kastelan U et al. (2021)País: Croácia	Revisão	Crises econômicas muitas vezes impulsionaram reformas sociais e de saúde, levando à introdução de sistemas gerais de saúde.
12. Sarria-Santamera A. et al. (2021)País: Espanha	Editorial	Padronizar os procedimentos de formulação de políticas e melhorar a governança da rede, oferecendo um método comprovado para fortalecer o impacto dos serviços de saúde na saúde da população.
13. Clay LA. et al. (2021)País: EUA	Transversal	Identificar as consequências de longo prazo da pandemia para a saúde sobre os determinantes sociais da saúde entre as populações de maior risco.
14. Mercuri, E. et al. (2021)Local: Itália	Projeto multidisciplinar	Necessidade de rotas alternativas para cumprir as recomendações de cuidados para necessidades agudas de saúde, acompanhamento e visitas multidisciplinares.
15. Foye U. et al. (2021)Local: Reino Unido	Revisão	Novas formas de trabalho; trabalho remoto; riscos de infecção. Desafios de controle de infecção; e o impacto sobre os usuários do serviço.
16. Johnson, S. et al. (2021)Local: Reino Unido	Transversal	Riscos potenciais para a prestação de cuidados de saúde incluíram as ausências do pessoal devido à doença e a necessidade de auto-isolamento e redistribuição da força de trabalho.
17. Raman R et al. (2021)Local: Índia	Transversal multicêntrico	O impacto da pandemia de COVID-19 e bloqueio na saúde e cuidados de saúde foi negativo. O exagero da desigualdade de renda durante o bloqueio pode estender os impactos negativos além do bloqueio.
18. Cilloni L. et al. (2020). Local: Índia, Quênia e Ucrânia	Análise de modelagem	Interrupções relacionadas ao bloqueio podem causar aumentos duradouros na carga de TB,
19. Zullo, S. et al. (2021). País: Itália	Revisão	A súbita restrição ao acesso ao atendimento das necessidades dos pacientes revelou uma falta de caminhos de cuidados de saúde.
20. Fuentes B. et al. (2020).Local: Madri	Levantamento	Dificuldades no acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos em decorrência de mudanças organizacionais nos hospitais.
21. Garb S., Norman G. (2021).Local: EUA	Revisão	Demanda por alternativas para a prestação de cuidados de saúde ressaltou a importância da tecnologia para mudar a prestação de cuidados e maximizar os resultados.
22. Parise M. et al. (2021) Local: Itália	Observacional	Visitas virtuais estruturadas ajudam a manter e melhorar o controle glicêmico em situações em que as visitas presenciais não são viáveis.

23. Gupta R. et al. (2020)Local: Índia	Revisão	Registro de aumento na ingestão de carboidratos, diminuição no exercício, diminuição do monitoramento da glicose.
24. Guarino M. et al. (2020) Local: Itália	Observacional prospectivo/	Para mitigar o impacto da doença, é fundamental minimizar o risco de exposição, a telemedicina desempenhou um papel importante.
25. Tyagi R. et al. (2021) Local: Índia	Transversal	Impacto nos serviços de pneumologia intervencionista, necessidade de reorganizar os serviços, de idéias inovadoras para reduzir custos, redução de procedimentos, aumento do custo e da força de trabalho.
26. Talarico R. et al. (2021)Local: Itália	Artigo de Perspectiva	Para as comunidades de doenças raras do tecido conjuntivo, apresentaram-se desafios clínicos, organizacionais e econômicos.
27. Ziadé, N. et al (2020) Local: Líbano	Transversal Multinacional	Impacto negativo da pandemia na prática reumatológica comprometendo o controle das doenças reumáticas e o acesso a medicamentos.
28. Thorpe, J. et al. (2021)Local:Reino Unido	Transversal	Aumento na frequência e intensidade das crises, diminuição da adesão aos medicamentos anticonvulsivantes, diminuição da saúde mental e, até aumento do uso de substâncias ou álcool.
29.Castagneto-Gissey L. et al (2020). Local: Itália	Observacional	A redução do atendimento pode resultar no atraso significativo de operações de emergência urgentes, o que pode levar a piora do prognóstico e mortes desnecessárias.
30. Marijon E. et al.(2020)Local: Paris	Observacional	O número de parada cardíaca fora do hospital quase dobrou, e a taxa de sobrevivência até a admissão hospitalar foi reduzida.
31. Kiss P. et al, (2021)Local: Londres	RS	Diminuição na taxa de admissões por doenças cardiovasculares agudas, redução de procedimentos, no tempo de permanência, atrasos entre o início dos sintomas e o tratamento hospitalar.
32. Baum A, Schwartz MD. (2020). Local:Nova York	Transversal	Redução nas internações observada deve levantar sérias preocupações sobre o bem-estar e os resultados de saúde dos pacientes que não estão recebendo cuidados de internação para condições que requerem tratamento de emergência.
33. Mahmud N et al. (2020) Local: EUA	Coorte Retrospectiva	O aumento da gravidade da doença hepática em pacientes hospitalizados levanta sérias preocupações de que os resultados clínicos em curto prazo podem ser adversamente afetados.
34. Lange, S.J., et al. (2020)	Transversal	Reduções substanciais no número de visitas ao pronto-socorro por homens e mulheres em todas as faixas etárias para três condições potencialmente fatais.
35. Kawachi I. (2020) Local:-	Revisão	A resposta à epidemia revelou fraquezas e vulnerabilidades acentuando o impacto das escolhas políticas na equidade da saúde.
36. Salerno R, et al. 2020 Local: Itália	RS	Redução estatisticamente significativa de endoscopias urgente durante a pandemia.
37. Zhang YN. et al (2020)Local: China	Transversal	Efeito significativamente negativo sobre a utilização de cuidados de saúde.
38 Sato APS. (2021) Local: Brasil	Comentário	Até o momento (da publicação) não há estudos sobre o impacto da COVID-19 na queda das coberturas vacinais.
39. McDonald HI. et al (2020) Local: Inglaterra	Transversal	Impacto nas vacinações infantis administradas em cuidados primários e em escolas, interrompidas pelo bloqueio e pelo fechamento das escolas.

40. Maringe C. et al (2020) Local: Reino Unido	Modelagem de base populacional	Aumentos substanciais no número de mortes por câncer são esperados como resultado de atrasos no diagnóstico devido à pandemia de COVID-19.
41. Richards M, et al (2021) Local: Paris	Revisão	O impacto da pandemia de COVID-19 no tratamento e cuidado de pacientes que não têm COVID-19 não deve ser subestimado.
42. Mahl et al. 2020 Local: Brasil	Transversal aninhado a uma coorte.	Pacientes que relataram atrasos no tratamento do câncer durante o surto de COVID-19 eram mais propensos a usar automedicação, com risco de prescrição duplicada, overdoses de medicamentos e interações adversas.
43. Danet A (2021) Local: Europa e EUA	RS	Níveis variáveis de estresse, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e <i>burnout</i> na população de profissionais de saúde de diferentes países da Europa e dos Estados Unidos.
44. García-Iglesias JJ, et al (2020) Local: Espanha	RS	A saúde mental dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente fica comprometida em tempos de pandemia, apresentando níveis médio-altos de ansiedade, depressão, preocupação e insônia e, em menor grau, estresse.
45. Medina MG. et al (2021) Local: Brasil	Seção temática	A crise sanitária imposta pelo COVID-19 amplificou as debilidades existentes e tem requerido recursos financeiros e humanos para apoiar as ações de vigilância e cuidado da população.

RS – Revisão Sistemática Fonte: Elaboração própria

Quadro 1: Principais características dos estudos analisados.

PRINCIPAIS ACHADOS

As ações de atenção à saúde desenvolvidas por ocasião dos atendimentos emergenciais da pandemia do COVID-19 na assistência à saúde das demais necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19 ampliaram debilidades existentes, foram diversos e importantes e envolveram dificuldades como acesso às diversos tipos de serviços de saúde. Atrasos entre o inícios de sintomas de problemas de saúde e o tratamento (Marijon et al.,2020), redução de internações, cirurgias eletivas e de urgência, diagnóstico e terapêuticos(Richards et al.,2020), (Zhang et al.,2020), são esperados aumentos substanciais nos casos de câncer (McDonald et al.,2020), na gravidade das doenças hepáticas (Baum e Schwartz,2020), aumento no número de paradas cardíacas (Castagneto-Gissey et al.,2020) número bem como, um importante impacto na saúde mental dos profissionais de saúde (Ziadé et al.,2020;Mahl et al.,2020;Danet,2021).

SÍNTESE E ANÁLISE DE DADOS

A análise desta revisão foi qualitativa. A considerável heterogeneidade dos dados, amostras, medidas de resultados e métodos impediu uma análise quantitativa.

DISCUSSÃO

Crises econômicas e de saúde ao longo da história muitas vezes impulsionaram as reformas sociais e de saúde, levando à introdução de sistemas gerais de saúde e à igualdade social em um grande número de países (Kastelan et al.,2021). Uma análise tanto das crises passadas como das crises econômicas e de saúde atuais causadas pela pandemia COVID-19 e seu impacto no sistema de saúde pode facilitar a compreensão dos mecanismos de ação, consequências, ajudando a identificar diretrizes e mudanças que possam reduzir os danos futuros(Sarría-Santamera et al.,2021).

Períodos de emergência anteriores, incluindo Ebola, SARS e epidemias de gripe, já haviam mostrado que havia dificuldades reais em manter os níveis usuais de atendimento a pacientes frágeis, devido à saturação das instalações disponíveis tanto na comunidade quanto nos hospitais (Sarría-Santamera et al.,2021).

A pandemia de COVID-19 ampliou debilidades existentes (García-Iglesias et al.,2020), os serviços de saúde que já estavam sob pressão antes da pandemia de COVID-19, para maximizar seu impacto na saúde da população, não só tiveram o imperativo de permanecer resilientes, sustentáveis e preparados para futuras ondas do vírus, também tiveram de aproveitar os aprendizados da pandemia para reconfigurar e apoiar as maiores melhorias possíveis (Sarría-Santamera et al.,2021). Vários fatores interferem e podem aumentar o impacto do COVID-19 na saúde das populações, dentre eles podem ser destacar a carga real das doenças no local, diferenças étnicas e raciais, emprego e renda, insegurança alimentar, instabilidade econômica, precarização dos serviços de saúde e determinantes sociais da saúde (Clay e Rogus, 2021).

Os hospitais modificaram os fluxos operacionais para cuidar de pessoas com COVID-19, e proteger a equipe de trabalho e outros pacientes contra infecções (Mercuri et al.,2021). Além disso, para conter a propagação da pandemia por COVID-19 foi proposto a suspensão das atividades de cuidados normais em todo o mundo, no entanto, tornou-se necessário encontrar rotas alternativas para cumprir as recomendações de cuidados não apenas para necessidades agudas de saúde, mas também para pacientes que requerem acompanhamento e visitas multidisciplinares regulares (Mercuri et al.,2021). Nesse sentido modelos multimodais e multidisciplinares sem contato foram propostos para permitir o atendimento de crianças com deficiências ou condições crônicas complexas (Mercuri et al.,2021).

Além dos desafios imediatos do controle de infecção, preocupações em relação às novas formas de trabalho, múltiplas adaptações e inovações rápidas em resposta à crise foram descritas (Foye et al.,2021). O impacto e os desafios enfrentados pelos serviços de saúde provavelmente afetaram desproporcionalmente o trabalho das equipes de enfermagem (Johnson et al.,2021). Um dos primeiros estudos a focar o impacto do COVID-19 nos serviços de saúde mental destacou os desafios imediatos para controle da

infecção e as preocupações em relação às novas formas de trabalho (Foye et al.,2021).

Riscos potenciais para a prestação de cuidados de saúde incluíram as ausências do pessoal, devido à doença e a necessidade de auto-isolamento, e redistribuição da força de trabalho para os ambientes de internamento (Johnson et al.,2021), especialmente em enfermarias de saúde mental e nos ambientes de acomodação com apoio, onde vivem muitas pessoas com problemas complexos de saúde mental (Johnson et al.,2021). A complexidade do atendimento à saúde mental impôs desafios importantes, devido ambiente físico em que os cuidados de saúde mental são prestados e às tensões entre os requisitos de controle de infecção, o fornecimento de cuidados seguros e a manutenção de relações terapêuticas (Johnson et al.,2021).

Na Índia, como em muitos outros países, o bloqueio de atendimento foi introduzido como uma estratégia nacional de mitigação urgente contra COVID-19. Raman et al (2021) em pesquisa multicêntrica com 2003 participantes apontaram que a prestação de cuidados de saúde e a saúde e o bem-estar das pessoas foram afetados, destacando o impacto do bloqueio nos serviços de saúde e na saúde geral, social e mental da população (Raman et al.,2021).

Em países de renda baixa e média com sistemas de saúde já sob pressão, os efeitos adversos das interrupções nos serviços de saúde (por exemplo, transmissão contínua de doenças infecciosas) podem durar muito além do período das próprias interrupções (Cilloni et al.,2020). Um exemplo disso foi ilustrado por uma pesquisa de análise por modelagem em três países-chave de alta carga para infecção por Tuberculose - TB, apontando que mesmo bloqueios curtos relacionados ao COVID-19 podem gerar reveses duradouros no controle da TB. E que até mesmo interrupções temporárias podem causar aumentos de longo prazo na incidência e mortalidade por TB (Cilloni et al.,2020).

A pandemia evidenciou o desequilíbrio existente entre as necessidades dos indivíduos (prevenção, diagnóstico, tratamento) e os recursos disponíveis (serviços, insumos, profissionais e investigação) (Zullo et al.,2021). No caso das doenças neurológicas crônicas, com tratamento tipicamente ambulatorial, a súbita restrição ao acesso ao atendimento, revelou uma falta de caminhos alternativos de cuidados de saúde para garantir a continuidade do atendimento, desafiando a atividade clínica em neurologia(Zullo et al.,2021).

Em Madri, pesquisadores de uma comissão de neurologia, elaboraram um inquérito estruturado sobre as mudanças na infra-estrutura e recursos humanos da neurologia; mudanças no desempenho dos testes diagnósticos; reabilitação, atendimento ambulatorial entre outros. Observaram que pandemia de COVID-19 levou à redução de leitos de neurologia, o acompanhamento ambulatorial de pacientes com Acidente Vascular Cerebral - AVC foi completamente eliminado ou as consultas presenciais foram remarcadas. Interrupções em alguns testes diagnósticos e retardo no início dos tratamentos de reabilitação fisioterápico. Concluindo que as mudanças organizacionais implementadas

nos hospitais da região estudada para fazer face à pandemia COVID-19 modificaram o funcionamento normal das unidades de neurologia, tanto na dedicação de recursos humanos como na disponibilização de infra estruturas (Fuentes et al.,2020).

A pandemia destacou agudamente as disparidades de saúde com base em fatores socioeconômicos (Garg e Norman, 2021). Nos Estados Unidos, apesar dos gastos com saúde representarem aproximadamente 20% do produto interno bruto (PIB) previsto para 2020 (Garg e Norman, 2021), o dobro da média global, a pandemia expôs vulnerabilidades e colocou uma enorme pressão financeira em praticamente todos os nós da rede de distribuição (Garg e Norman, 2021). Surgiu uma demanda por alternativas para a prestação de cuidados de saúde e ressaltou a importância da tecnologia para mudar a prestação de cuidados e maximizar os resultados (Garg e Norman, 2021). O atendimento ao diabetes é um os muitos exemplos dessa confluência da pandemia e da importância crescente do uso novas tecnologias assistenciais (Garg e Norman, 2021).

A rotina de atendimento ao paciente com doenças crônicas, como o diabetes, surge como um grande desafio e nesse contexto destaca-se um aumento do uso de tecnologias no tratamento e acompanhamento de doenças crônicas, como o uso da Telemedicina, que aumentou significativamente durante a pandemia (Parise et al., 2021). O diabetes foi visto como um importante fator de risco para mortalidade em pacientes infectados com Influenza A 2009 (H1N1), coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e coronavírus relacionado à Síndrome Respiratória do Oriente Médio (Gupta et al.,2020), o que reforçou a preocupação com esse grupo de pacientes em relação ao COVID-19.

Pesquisadores na Índia analisaram durante 45 dias de bloqueio, a hipótese era que a permanência prolongada em casa com mobilidade limitada durante o bloqueio poderia levar à interrupção da dieta e do estilo de vida em pacientes com diabetes tipo 2. A conclusão do estudo foi de registro do aumento na ingestão de carboidratos, diminuição no exercício, diminuição do monitoramento da glicose no sangue e estresse mental generalizado em pacientes com Diabetes tipo 2, fatores esses que podem desestabilizar ou exacerbar a hiperglicemia e hipertensão (Gupta et al.,2020). O diabetes estava presente em 42,3% de 26 mortes devido ao COVID-19 em Wuhan, China, destaca-se que o número de comorbidades é um preditor significativo de mortalidade (Gupta et al.,2020).

Além das questões assistenciais à saúde, o uso de novas tecnologias para atendimento remoto como a Telemedicina e a Telessaúde, também mudou as relações de trabalho. Tornou-se fundamental definir os critérios de priorização dos atendimentos ambulatoriais, para evitar atendimentos hospitalares desnecessários, minimizar o risco de exposição de pacientes e médicos e facilitar o manejo dos pacientes no ambiente domiciliar (Garg e Norman, 2021; Guarino et al.,2020). Para mitigar o impacto da doença tornou-se fundamental minimizar o risco de exposição de pacientes e médicos ao vírus; e neste cenário, a telemedicina desempenhou um papel importante (Garg e Norman,2021). A telemedicina permitiu que uma pluralidade de serviços fossem prestados à distância,

possibilitando a continuidade do atendimento ambulatorial em casa e limitar a exposição à infecção, podendo ser estruturados de acordo com um gradiente de complexidade e necessidades (Mercuri et al.,2021;Foye et al.,2021; Zullo et al.,2021;Fuentes et al.,2020;Garg e Norman,2021; Guarino et al.,2020).

Outros serviços, como os de pneumologia intervencionista em um centro de atendimento terciário Indiano, sofreram impactos de diversas formas, como a redução de procedimentos, aumento da força de trabalho e do custo assistencial (Tyagi et al.,2021).

Nas comunidades de doenças raras do tecido conjuntivo e de doenças músculo esqueléticas, desafios clínicos, organizacionais e econômicos de saúde enfrentados por prestadores de cuidados de saúde, instituições, pacientes e suas famílias durante o surto do vírus SARS-CoV-2 demonstraram a importância de garantir a continuidade dos cuidados incluindo diagnósticos adequados e protocolos de monitoramento, destacando a necessidade de uma estratégia de emergência estruturada(Talarico et al., 2021).

A pandemia também afetou o manejo e o tratamento de pacientes com doenças reumáticas e autoimunes comprometendo o controle das doenças reumáticas e o acesso a medicamentos (Ziadé et al.,2020).

No Reino Unido, pesquisadores avaliaram o risco para pessoas com epilepsia durante a pandemia, relatando um aumento na frequência e intensidade das crises, diminuição da adesão aos medicamentos anticonvulsivantes, diminuição da saúde mental e, em alguns casos, aumento do uso de substâncias ou álcool. Os pesquisadores relatam ainda que esses fatores podem levar ao aumento da atividade convulsiva em pessoas com epilepsia e potencial de morte prematura, lesões não intencionais ou suicídio (Thorpe et al.,2021). Os serviços médicos no Reino Unido se reconfiguraram muito rapidamente e a realocação da força de trabalho resultou no fechamento temporário das clínicas, além disso, o monitoramento de vídeo-EEG e outras admissões eletivas foram suspensas, o acesso à neuropsicologia também foi significativamente limitado e as cirurgias de adiadas (Thorpe et al.,2021).

A pandemia também pôs em xeque o acesso a recursos diagnósticos e terapêuticos em decorrência de mudanças organizacionais nos hospitais para lidar com a pandemia (Fuentes et al.,2020). Extensas restrições de bloqueio em conjunto com o medo generalizado de ir ao hospital experimentado pela maioria dos pacientes na Itália contribuíram para desencorajar o acesso aos departamentos de emergência (Castagneto-Gissey et al.,2020). Castagneto-Gissey et al (2020) investigaram como o acesso ao departamento de emergência e as atividades cirúrgicas urgentes foram afetadas pelo surto de COVID-19 durante o bloqueio nacional na Itália. Os autores demonstraram que a pandemia causou uma grande redução de procedimentos cirúrgicos de emergência e até retardou ou adiou certos tipos de operações cirúrgicas urgentes ou emergentes que poderiam ser administradas conservadora ou eletivamente, quando viável e seguro para o paciente, o que pode levar a piora do prognóstico e mortes desnecessárias (Castagneto-

Gissey et al.,2020).

Um estudo observacional de base populacional avaliou a incidência e os resultados de parada cardíaca fora do hospital em uma região urbana de Paris e seus subúrbios durante a pandemia, em comparação com períodos não pandêmicos, e observou que durante a pandemia do COVID-19, o número de parada cardíaca fora do hospital quase dobrou. A taxa de sobrevivência até a admissão hospitalar foi significativamente reduzida (Marijon et al.,2020).

Apontou-se também uma diminuição substancial na taxa de admissões por doenças cardiovasculares agudas, redução no número de procedimentos, tempos de permanência no hospital foram encurtados e atrasos mais longos entre o início dos sintomas e o tratamento hospitalar (Kiss et al.,2021).

Para avaliar o efeito do COVID-19 nos cuidados de saúde, este estudo compara os dados de admissão do sistema Veterans Affairs para admissões gerais e para 6 emergências comuns imediatamente antes e por 6 semanas durante a pandemia.

Mudanças nas admissões em hospitais de Veteranos nos EUA para seis condições de emergência comuns, durante a pandemia, levou a uma importante redução nas internações levantando sérias preocupações sobre o bem-estar e os resultados de saúde dos pacientes que não receberam cuidados de internação para condições que requerem tratamento de emergência (Baum e Schwartz,2020).

Hospitalizações por cirrose diminuíram drasticamente devido à pandemia de COVID-19 podendo aumentar a gravidade da doença hepática em pacientes hospitalizados, o que levanta sérias preocupações de que os resultados clínicos em curto prazo podem ser adversamente afetados (Mahmud et al.,2020).

A redução das hospitalizações por condições que requerem tratamento oportuno pode ter consequências significativas para a saúde pública (Baum e Schuwartz, 2020; Mahmud et al.,2020).

Nos EUA nas semanas seguintes à declaração do COVID-19 como uma emergência nacional, foram observadas reduções substanciais no número de visitas ao pronto-socorro por homens e mulheres em todas as faixas etárias para três condições potencialmente fatais como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e crise hiperglicêmica sugerindo que os pacientes podem estar atrasando ou evitando atendimento ou incapazes de acessar atendimento durante a pandemia (Lange et al.,2020). Segundo Lange et al (2020) a redução substancial nas visitas ao pronto-socorro pode ser explicada por muitos fatores relacionados à pandemia, incluindo medo de exposição ao COVID-19, consequências não intencionais das recomendações de saúde pública para minimizar cuidados de saúde não urgentes, pedidos de permanência em casa ou outras razões(Lange et al.,2020). No entanto, o declínio marcante nas visitas ao pronto-socorro para condições agudas de risco de vida pode explicar parcialmente o excesso de mortalidade observado não associado ao COVID-19(Lange et al.,2020).

Ao longo da história, as experiências das pessoas em relação às pandemias diferiram de acordo com seu acesso ao poder, privilégios e recursos (Kawachi,2020). A pandemia pelo SARS-CoV-2 desafiou as atividades clínicas, levantou desafios críticos como a questão dos critérios de acesso ao atendimento de outras necessidades de saúde da população e a necessidade de focar o contexto clínico e jurídico do atendimento desses pacientes (Zullo et al.,2021). Afetou profundamente os sistemas de saúde em todo o mundo (Gupta et al.,2020). A resposta à pandemia do COVID-19 revelou fraquezas e vulnerabilidades acentuando o impacto das escolhas políticas na equidade da saúde(Kawachi,2020).

Serviços relacionados à vacinação infantil (Sato,2020; MacDonald et al.,2020), endoscopias urgentes (Salerno et al.,2020), internações, cirurgias eletivas e de urgência, diagnóstico e terapêuticos(Kastelan et al.,2021;Danet,2021), cirurgia, diálise e tratamento do câncer também sofreram impacto e atraso. Destaca-se uma crescente preocupação sobre o efeito da interrupção do tratamento para grupos de pacientes que requerem acesso urgente aos serviços de saúde como é o caso de pacientes com câncer para os quais o diagnóstico oportuno e o início imediato do tratamento são vitais para garantir resultados ideais, bem como, para rastreamento do câncer para pacientes assintomáticos (Maringe et al.,2020; Richards et al.,2020). Os autores destacam ainda a necessidade de intervenções políticas urgentes, particularmente a necessidade de gerenciar o acúmulo nos serviços de diagnóstico de rotina para mitigar o impacto esperado da pandemia de COVID-19 em pacientes com câncer (Maringe et al.,2020). Pacientes que relataram atrasos no tratamento do câncer durante o surto de COVID-19 eram mais propensos a usar automedicação, com risco de prescrição duplicada, overdoses de medicamentos e interações adversas (Mahl et al.,2020).

O bem-estar mental dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente também ficou comprometido em tempos de pandemia por apresentar níveis médio-altos de ansiedade, depressão, nervosismo e insônia e, em menor grau, estresse (Danet, 2021;García-Iglesias et al.,2020).Uma Revisão Sistemática objetivou analisar o impacto psicológico de profissionais de saúde de primeira linha no cuidado de pacientes com SARS-CoV-2 e compará-lo com o restante dos profissionais de saúde. A síntese dos resultados refletiu níveis variáveis de estresse, ansiedade, depressão, distúrbios do sono e *burnout* na população de profissionais de saúde de diferentes países da Europa e dos Estados Unidos, com a presença de sintomas mais frequentes e intensos entre o pessoal da linha de frente, bem como entre as mulheres e a categoria de enfermagem (Danet,2021). Compreender o impacto da pandemia na assistência de enfermagem em saúde mental, as lacunas de orientação existentes, os desafios enfrentados e o impacto da crise na atenção aos usuários de serviços de saúde mental tornou-se fundamental para minimização de problemas futuros (Johnson et al.,2021). As principais preocupações dos enfermeiros de saúde mental em relação ao impacto do COVID-19 envolveram as novas formas de relação de trabalho, o ambiente de trabalho (dificuldades de manter o distanciamento e o compartilhamento de

quartos em ambientes de internação), equipamentos de proteção individual (relatos de orientações conflitantes, incongruentes, e inadequadas), risco de ser infectado e infectar a família, aumento da carga de trabalho e impacto sobre os usuários dos serviços ou medo de frequentar os serviços de saúde (Foye et al.,2021).

Os resultados sugerem que os países precisam encontrar maneiras de minimizar a interrupção dos serviços de saúde para questões de saúde não relacionadas à pandemias (Zhang et al.,2020). Raman et al (2021) apontam que o impacto da pandemia de COVID-19 e bloqueio na saúde e cuidados de saúde foi negativo. O exagero da desigualdade de renda durante o bloqueio pode estender os impactos negativos além do bloqueio (Raman et al.,2021).

A crise sanitária imposta pelo COVID-19 amplificou as debilidades existentes, a precarização do trabalho, e tem requerido recursos financeiros e humanos para apoiar as ações de vigilância e cuidado da população (García-Iglesias et al.,2020). No Brasil, a Atenção Primária a Saúde tem um papel destacado no combate ao COVID-19, pois pode atuar de forma sistematizada em quatro eixos: vigilância em saúde nos territórios; atenção aos usuários com COVID-19; suporte social a grupos vulneráveis; e continuidade das ações próprias da atenção primária (Medina et al.,2020).

Aponta-se a importância e a urgência de preparação no desenho de estratégias de ação em saúde pública, de modo a estar preparado para outras possíveis emergências causadas por pandemias (Fuentes et al.,2020), e a necessidade de pesquisas futuras para compreender as consequências de longo prazo da pandemia para a saúde, sobre os determinantes sociais da saúde entre as populações de maior risco (Kastelan et al.,2021). Os autores também apontam a necessidade de monitoramento e estudos mais aprofundados dos impactos de longo prazo do não atendimento às diversas necessidades de saúde da população.

Medidas comunitárias protetivas de distanciamento social, e diminuição de aglomerações é fundamental para que ocorra uma desaceleração da propagação da epidemia (achatamento da curva de transmissão), protegendo principalmente a população com maior risco de quadros graves e reduzindo o pico de necessidade por assistência médica em hospitais e UTI (Caetano et al,2020). No entanto, a importante redução no acesso e utilização dos serviços de saúde observada nesta revisão destaca a importância de se priorizar esforços para que a resposta a eventos emergenciais não reduza o atendimento de demais necessidades de saúde da população, o que pode levar a um aumento da carga de doenças, piora dos diagnósticos, e um aumento da mortalidade por outras causas.

Devido à natureza do desenho deste estudo, revisão sistemática rápida, não se pretende exaurir todo o conhecimento produzido pela literatura sobre o impacto das ações de atenção à saúde, desenvolvidas por ocasião dos atendimentos emergenciais da pandemia do COVID-19 na assistência à saúde das demais necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19, mas, levantar a discussão do impacto ocorrido

nos diversos sistemas de saúde devido às alterações assistenciais ocorridas durante a pandemia, o impacto nos trabalhadores da saúde, e a necessidade premente de estudos que analisem tais ocorrências. Estudos de avaliação das ações assistenciais desenvolvidas por ocasião dos atendimentos emergenciais da pandemia do COVID-19 podem ajudar os sistemas de saúde a reorientar práticas, compreender e alocar esforços para mitigar a falta de atendimento e até reduzir os cuidados desnecessários na recuperação pós-pandemia.

As limitações desta revisão incluem a possibilidade do potencial de viés dos nossos critérios de elegibilidade para incluir estudos e fontes de dados importantes, além da possibilidade de não captação de estudos e dados não publicados pelos sistemas de saúde. No entanto, esta revisão permitiu ampliar o conhecimento sobre o impacto das ações de atenção à saúde, adotadas por ocasião dos atendimentos emergenciais durante a pandemia do COVID-19, na assistência a outras necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19 e seu reflexo na organização da força de trabalho e no atendimento à saúde da população.

CONCLUSÃO

Conclui-se que as ações assistenciais à saúde praticadas durante a pandemia promoveram impacto direto na assistência à saúde de outras necessidades de saúde da população não relativas ao COVID-19. Tal impacto envolveu limitações e dificuldades de acesso ao atendimento, serviços médicos, diagnósticos e terapêuticos. As consequências indiretas da pandemia e seu impacto na saúde geral das populações e dos trabalhadores da saúde foram identificados em vários países identificados por esta pesquisa e merecem estudo aprofundado.

CONFLITO DE INTERESSES

As autoras declaram que não há conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

BAUM, Aaron; SCHWARTZ, Mark D. Admissions to Veterans Affairs Hospitals for Emergency Conditions During the COVID-19 Pandemic. *Jornal da Associação Médica Americana*, v.324, n.1, p.96-99, jul.2020. DOI: 10.1001/jama.2020.9972.

CAETANO, R et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2020, v. 36, n. 5 [Acessado 2 Dezembro 2021], e00088920. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00088920>>

CASTAGNETO-GISSEY, Lidia, et al. Impact of COVID-19 outbreak on emergency surgery and emergency department admissions: an Italian level 2 emergency department experience. *The British Journal of Surgery*. v.107, n.10, p.e374-e375, sep.2020. DOI: 10.1002/bjs.11813.

CILLONI, Lucia, *et al.* The potential impact of the COVID-19 pandemic on the tuberculosis epidemic a modelling analysis. *EClinicalMedicine*, v. 28: 100603, oct. 2020. DOI: 10.1016/j.eclim.2020.100603.

CLAY, Lauren A.; ROGUS, Stephanie. Primary and secondary health impacts of COVID-19 among minority individuals in New York State. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. v.18,n.2, p.683. jan.2021. DOI: 10.3390/ijerph18020683.

CRM/SP Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. Desafios de uma nova doença. Nº 90 – Ano XXI, Jan-Fev-Mar 2020.

DANET, Alina D. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review. *MedicinaClínica*. v.156, n.9, p.449-458, may.2021. DOI: 10.1016/j.medcli.2020.11.009.

FAPESP. Pesquisa Fapesp. O Contra-ataque da pesquisa. [Acesso 30 de março de 2021]. Disponível em: <https://revistapesquisa.fapesp.br/o-contra-ataque-da-pesquisa/>

FOYE, Una, *et al.* How has COVID-19 affected mental health nurses and the delivery of mental health nursing care in the UK? Results of a mixed-methods study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. v.28, n.2, p.126-137, apr.2021. DOI: 10.1111/jpm.12745.

FUENTES, Blanca, *et al.* Impact of the COVID-19 pandemic on the organisation of stroke care. Madrid Stroke Care Plan. *Neurologia (Engl Ed)*. v.35, n.6, p.363-371, jul./aug. 2020. DOI: 10.1016/j.nrl.2020.05.007.

GARCÍA-IGLESIAS, Juan J., *et al.* Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática [Impact of SARS-CoV-2 (Covid-19) on the mental health of healthcare professionals: a systematic review.]. *Revista Española de Salud Pública*. v.94:e202007088, jul.2020.

GARG, Sandip; NORMAN, Gregory. J. Impact of COVID-19 on health economics and technology of diabetes care: use cases of real-time continuous glucose monitoring to transform health care during a global pandemic. *Diabetes Technology & Therapeutics*. v.23, n.1, p.15-20, mar.2021. DOI: 10.1089/dia.2020.0656.

SES/PR Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (BR). Plano de resposta a emergências em saúde pública do estado do Paraná.

[Internet]. Curitiba: Secretaria de Estado da Saúde do Paraná; 2020. [citado em 2020 Jun 23]. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/planoderespostaespfinal310718.pdf. [Acesso em 30 de outubro de 2021].

GUARINO, Maria, *et al.* Use of Telemedicine for Chronic Liver Disease at a Single Care Center During the COVID-19 pandemic: Prospective observational study. *Journal of Medical Internet Research*, v.22, n.9:e20874, sep.2020. DOI: 10.2196/20874.

GUPTA, Ritesh, *et al.* Clinical considerations for patients with diabetes in times of COVID-19 epidemic. *Diabetes & Metabolic Syndrome*. v. 14, n.3, p.211-212, may./jun.2020. DOI: 10.1016/j.dsx.2020.03.002.

JOANNA BRIGGS Institute. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews; 2015. [citado 9 julho 2021]. Disponível em:http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf

JOHNSON Sonia, *et al.* Impact on mental health care and on mental health service users of the COVID-19 pandemic: a mixed methods survey of UK mental health care staff. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v.56, n.1, p.25-37, jan.2021. DOI: 10.1007/s00127-020-01927-4.

KASTELAN, Snjezana, *et al.* Economic crises as a motive for change in health care systems - ahistorical perspective with reference to the Covid-19 pandemic. *Acta Medico-HistoricaAdriatica: AMHA*, v.18,n.2, p.355-374, dec.2021.DOI: 10.31952/amha.18.2.8.

KAWACHI, Ichiro. COVID-19 and the 'rediscovery' of health inequities. *International Journal of Epidemiology*, v.49, n.5, p.1415-1418, oct.2020. DOI: 10.1093/ije/dyaa159.

KISS, Pauline, *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on the care and management of patients with acute cardiovascular disease: a systematic review. *European Heart Journal. Quality of Care & Clinical Outcomes*. v.7, n.1, p.18-27, jan.2021. DOI: 10.1093/ehjqcco/qcaa084.

LANA, Raquel M., *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cadernos de Saúde Pública*. v.36, n.3, p. 1-5. 2020.DOI: 10.1590/0102-311X00019620

LANGE, Samantha J., *et al.* Potential indirect effects of the COVID-19 pandemic on use of emergency departments for acute life-threatening conditions — United States, January–May 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. v.69, n.25, p.795-800, jun.2020.DOI: 10.15585/mmwr.mm6925e2.

MAHL, Claudiane. *et al.* Delay in head and neck cancer care during the COVID-19 pandemic and its impact on health outcomes. *Brazilian oral research*.v.34:e126. dec.2020.DOI: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0126.

MAHMUD, Nadim, *et al.* Declining cirrhosis hospitalizations in the wake of the COVID-19 pandemic: A national cohort study. *Gastroenterology*, v.159, n.3, p.1134-1136, sep.2020.DOI: 10.1053/j.gastro.2020.05.005.

MARIJON, Eloi, *et al.* Out-of-hospital cardiac arrest during the COVID-19 pandemic in Paris, France: a population-based, observational study. *The Lancet. Public Health*, v. 5, n.8, p.437-443, aug.2020. DOI: 10.1016/S2468-2667(20)30117-1.

MARINJE Camille, *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling study. *The Lancet. Oncology*. v.21, n.8, p.1023-1034, aug.2020.DOI: 10.1016/S1470-2045(20)30388-0.

McDONALD Helen I., *et al.* Early impact of the coronavirus disease (COVID-19) pandemic and physical distancing measures on routine childhood vaccinations in England, January to April 2020. *Eurosurveillance*. v.25, n.19: 2000848, may.2020.DOI: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.19.2000848.

MEDINA, Maria G., *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. *Cadernos de Saúde Pública*. v.36, n.8:e00149720, aug.2020. DOI: 10.1590/0102-311x00149720.

MERCURI, Eugenio, *et al.* Contactless: a new personalised telehealth model in chronic pediatric diseases and disability during the COVID-19 era. *Italian Journal of Pediatrics*,v.47, n.1, p.29, feb. 2021. DOI: 10.1186/s13052-021-00975-z.

MOYNIHAN, Ray. *et al.* Impact of COVID-19 pandemic on utilisation of healthcare services: a systematic review. *BMJ Open*, v.11, n.3:e045343, mar.2021. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-045343.

PARISE, Martina, *et al.* Teleassistance for patients with type 1 diabetes during the COVID-19 pandemic: results of a pilot study. *Journal of Medical Internet Research*. v.23, n.4:e24552, apr.2021. DOI: 10.2196/24552.

PRISMA Transparent Reporting Of Systematic Reviews And Meta-Analyses. Acesso em 3 de abril de2021. Disponível em:<http://www.prisma-statement.org>

RAMAN, Rajiv, *et al.* Impact on health and provision of healthcare services during the COVID-19 lockdown in India: a multicentre cross-sectional study. *BMJ Open*. v. 11, n.1:e043590, jan.2021. DOI: 10.1136/bmjopen-2020-043590.

RICHARDS, Mike, *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on cancer care. *Nature Cancer*. v.1, p.565-567.jun.2020. DOI:10.1038/s43018-020-0074-y.

SALERNO, Raffaele, *et al.* The impact of covid-19 pandemic on urgent endoscopy in Italy: a nation-wide multicenter study. *ScandinavianJournalofGastroenterology*. v.55, n.7, p.870-876, jul.2020.DOI: 10.1080/00365521.2020.1782466.

SARRÍA-SANTAMERA, Antonio, *et al.* Population health and health services: old challenges and new realities in the COVID-19 era. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. v.18, n.4, p.1658, feb.2021.DOI: 10.3390/ijerph18041658.

SATO APS. Pandemia e coberturas vacinais: desafios para o retorno às escolas. *Rev. Saúde Públ.*2020;54:115.

SOUZA, CarlosDF., *et al.* Evolução espaçotemporal das taxas de mortalidade de casos do COVID-19 no Brasil, 2020. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. v.46, n.4:20200208. DOI: 10.36416/1806-3756/e20200208

TALARICO, Rosaria, *et al.* The impact of COVID-19 on rare and complex connective tissue diseases: the experience of ERN ReCONNET. *Nature Reviews. Rheumatology*. v.17, n.3, p.177-184, mar.2021. DOI: 10.1038/s41584-020-00565-z.

THORPE, Jennifer, *et al.* Evaluating risk to people with epilepsy during the COVID-19 pandemic: Preliminary findings from the COV-E study. *EpilepsyandBehavior*, v.115:107658. DOI: 10.1016/j.yebeh.2020.107658.

TYAGI, Rahul, *et al.* Assessment of the impact and reorganization of interventional pulmonology services at a tertiary care centre during nationwide lockdown for COVID-19 pandemic. *MonaldiArchives for Chest Disease*, v.91, n.1. jan.2021. DOI: 10.4081/monaldi.2021.1615.

WALKER, Patrick G.T.*et al.* The global impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression. *Science*,New York, v.369, n.6502, p.413-422, jul.2020. DOI: 10.1126 / science.abc0035.

ZHANG, Yi-Na, *et al.* Reduction in healthcare services during the COVID-19 pandemic in China. *BMJ Global Health*. v.5, n.11: e003421, nov.2020. DOI: 10.1136/bmjgh-2020-003421.

ZIADÉ, Nelly, *et al.* The impact of COVID-19 pandemic on rheumatology practice: a cross-sectional multinational study. *ClinicalRheumatology*, v.39, n.11, p.3205-3213, nov.2020.DOI: 10.1007/s10067-020-05428-2.

ZULLO, Silvia, *et al.* The impact of the COVID-19 pandemic on people with neurological disorders: an urgent need to enhance the health care system's preparedness. *NeurologicalSciences*, v.42, n.3, p.799-804, mar.2021.DOI: 10.1007/s10072-020-04984-4.

UM ESTUDO COMPARATIVO SOBRE O REFLEXO DA VIOLÊNCIA INFANTIL/ ADOLESCENTES NO PERÍODO DA PANDEMIA

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 07/12/2021

Mays Gomes da Silva Christ

Acadêmica do curso de Psicologia da
Faculdade Morgana Potrich (FAMP)
Mineiros - Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3340414595451004>

Erika Lorrana de Rezende Stolz

Acadêmica do curso de Psicologia da
Faculdade Morgana Potrich (FAMP)
Mineiros - Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8855022731594687>

Gabriela Buchli

Docente de Psicologia da Faculdade Morgana
Potrich (FAMP)
Mineiros - Goiás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/4509094857244209>

RESUMO: Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social norteadas pela realidade de abuso infantil são a base desta pesquisa. Define-se abuso infantil ou maus tratos infantil qualquer forma relaciona à violência física, emocional ou psicológica aplicada a uma criança. A Organização Mundial da Saúde - OMS conceitua esse tipo de violência em quatro classes: abuso físico, sexual, emocional ou psicológico, e ainda, negligência que pode ocasionar lesões físicas, mentais, dano no crescimento, processo de desenvolvimento e sazonalidade do indivíduo. Assim, o isolamento social em contexto pandêmico traria inúmeros

riscos às crianças que vivem em situação de vulnerabilidade, transformando-as em reféns em seus próprios lares. Neste aspecto, esta pesquisa teve como objetivo verificar o número de ocorrências de violência infantil/adolescente no período de junho a setembro de 2019 em comparação ao mesmo período de 2020. Para tanto, buscou-se analisar dados do Centro de Referência Especializada de Assistência Social - CREAS da cidade de Mineiros – GO, por meio de um levantamento documental extraído e direcionado a uma pesquisa exploratória documental. Realizou-se esse tipo de coleta de dados esperando apresentar um comparativo dos casos de violência e as consequências dos maus tratos contra crianças e adolescentes acometidos durante a pandemia. Ao final desta pesquisa concluiu-se uma falta de consistência dos resultados apresentados quanto a quantidade de denúncias realizadas no período estabelecido. Contudo, é importante estar atento aos meios corretos de se realizar uma denúncia, para que então, se consiga identificar devidamente os tipos de violência infantil/adolescente inserida neste contexto.

PALAVRAS-CHAVE: Vulnerabilidade; COVID-19, Distanciamento Social; Violência contra criança / adolescente.

A COMPARATIVE STUDY ON THE REFLECTION OF CHILD/TEENAGER VIOLENCE IN THE PANDEMIC PERIOD

ABSTRACT: The basis of this research are children and adolescents in a situation of social vulnerability, specifically and guided by child

abuse. Definition of child abuse or child maltreatment is related to any form of physical, emotional or psychological violence. The World Health Organization categorizes violence against children and adolescents into four classes: physical, sexual, emotional or psychological abuse and neglect, which can cause physical and mental injuries, damage to the individual's growth, development process and seasonality. Faced with a pandemic context, isolation would bring countless risks to children who live in a situation of vulnerability, turning them into hostages of their own domestic environment. In these aspects, the research aimed to verify the number of occurrences of child/adolescent violence in the period from June to September 2019 compared to 2020. With this, a data verification was carried out in CREAS in Mineiros - Goiás, through a survey documentary extracted from exploratory research. In this case, the total collection was carried out from June to September 2019 and 2020, hoping to show a comparison of cases affected during the pandemic, and the consequences of mistreatment of children and adolescents. In the end, the survey demonstrates a lack of consistency in the results presented in terms of the number of complaints made in the established period. However, it is important to be aware of the means to file a complaint and identify the types of violence faced.

KEYWORDS: Vulnerability; COVID-19; Social Distancing; Violence against children/adolescents.

1 | INTRODUÇÃO

Em tempos atuais percebe-se que os cidadãos de todo mundo se encontram inseridos em processos de desenvolvimento e aprimoramento de papéis na sociedade, na qual, cada um representa uma importância inerente a sua faixa etária ou classe social. Assim, a violência praticada contra crianças e adolescentes passa a ser uma situação relevante por causar grande repercussão na sociedade. Especialmente, quando essa ocorre em ambiente familiar, ou ainda, em contextos sociais de convivência da criança/adolescente violentado.

Neste contexto, entende-se como violência praticada contra a criança e adolescente toda e qualquer conduta ou omissão que acarrete dano físico, sexual e ou psicológico realizada por pais, familiares ou responsáveis do mesmo(a). Demonstrando assim, uma negativa correlação ao direito da criança e adolescente ao serem abordadas como pessoas e sujeitos que estão em processo de crescimento e desenvolvimento (MINAYO, 2001).

No entanto, em cenário de isolamento e dependência acarreta diversas formas, de ocorrências, ou seja, uma situação de emergência contribui e muito com o aumento da violência contra a criança e adolescente, desse modo, entende-se que uma pandemia gere desconforto devido a inúmeras precauções as quais devem ser tomadas para evitar ou se contaminar com ela por isso muitos indivíduos tornam-se reféns do seu próprio contexto ambiente familiar (BRASIL, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS o primeiro surto de pneumonia causada pelo novo coronavírus (COVID19) surgiu em 31 de dezembro de 2019 na província de

Hubei na China. Diante dessa situação, diversos países, estados e municípios sancionaram decretos que estabeleciam regras para evitar a disseminação do vírus. Obrigando diversos países a decretar regras sanitárias de prevenção e de não disseminação do mesmo. Ações de distanciamento social como o fechamento de estabelecimentos públicos e privados e de espaços coletivos (escolas, bares, restaurantes, hotéis, praças) e o uso de Equipamentos de Proteção Individual - EPI'S em ambientes sociais tiveram o intuito de evitar aglomeração (OMS,2019).

Diante desse cenário, muitas crianças acabaram impossibilitadas de frequentar ambientes que tinham acesso rotineiramente, assim, ao permanecerem mais tempo em casa estariam passando por diversos tipos de situações. O isolamento social, conseqüentemente a falta de acesso as aulas, acabam por gerar situação de risco, proporcionando o aumento de ocorrências de violência contra criança e adolescente. Para tanto, o estabelecimento de regras para se evitar aglomerações ocasionaram situações em que muitas crianças e adolescentes acabam por passar mais tempo próximo a seus agressores, tornando assim, mais suscetíveis a situações de risco principalmente pelo fato de não estarem tendo mais acesso às aulas presenciais (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO, 2018).

Faz-se necessário realizar o acompanhamento de notificações de violência, pois, é a ferramenta que visa proteger o direito das vítimas, principalmente, no contexto vivenciado atualmente. O Sistema de Garantia dos Direitos - CONANDA visa facilitar o acesso de crianças com a rede de proteção de pedido de ajuda (BRASIL, 2021).

“No caso dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) que se mantiverem em atividade de visitaçao domiciliar e que cuidem de famílias com crianças, estes devem estar atentos a essa CRIANÇAS NA PANDEMIA COVID-19 questão e sempre tentar manter contato direto com a criança em busca de sinais indicativos de situações de violência, os quais devem ser informados à gerência da unidade para devidas providências” (BRASIL, 2021).

A busca para evitar o contágio foi justamente o distanciamento social, mas o mesmo pode estar ocasionando sensações de medo e angústia na sociedade, principalmente no que diz respeito as crianças as quais tornam-se mais vulneráveis nessa situação e por não compreenderem de fato o que está acontecendo (MARQUES *et al.*, 2020).

O autor acima citado ressalta que a proximidade com a questão sobre a violência acometida com crianças e adolescentes, tem demonstrado diversas questões fatoriais as quais são: vida social, vivências sociais e a conexão gerada no ambiente domiciliar e social. Contudo, a necessidade de segurança e proteção da criança e adolescente se torna cada vez mais urgente, pois, diante do contexto vivenciado, as mesmas, têm-se tornado vítimas de violência intrafamiliar rotineiramente e cabe ressaltar que convivendo em período integral ao lado de seus agressores.

Sendo o intuito da pesquisa verificar o número de ocorrências de violência infantil/ adolescente no período de junho a setembro de 2019 em comparação ao mesmo período

de 2020. Para tanto, buscou-se analisar dados do Centro de Referência Especializada de Assistência Social - CREAS da cidade de Mineiros – GO, por meio de um levantamento documental extraído e direcionado a uma pesquisa exploratória documental. Realizou-se esse tipo de coleta de dados esperando apresentar um comparativo dos casos de violência e as consequências dos maus tratos contra crianças e adolescentes acometidos durante a pandemia.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

A violência contra criança /adolescente refere-se a diferentes formas de crueldade que pode afetar a integridade da saúde física e psicológica da mesma, podendo até mesmo, prejudicar seu desenvolvimento (WHO, 2006). Sendo esta a mais grave das violências manifestadas no mundo, tornando-se, então, um problema de grande relevância à Saúde Pública e aos Direitos Humanos. Tal evento cultural e primitivo se estabelece como uma questão problemática de saúde pública, na qual, os principais envolvidos são os adultos responsáveis pela criança /adolescente, normalmente, inseridas em contextos em que a agressão é vista apenas como prática educativa. Tornando-se crianças mais vulneráveis e transferindo toda situação ao seu dia-a-dia (BRASIL, 2018).

O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, a partir da divulgação da Lei nº 8.069 compreende que a criança e o adolescente são divididas em estágios de crescimentos característicos. Instaurando assim, a carência de proteção plena à criança/adolescente com intuito de garantir o processo circunstancial de liberdade e dignidade dos mesmos. Dessa forma, o 13º art. ressalta que quando houver apresentação de suspeita ou até mesmo, de confirmação de violência contra a criança/adolescente deve-se, obrigatoriamente, acionar o Conselho Tutelar, por este ser o responsável pelo acolhimento e encaminhamento dessas vítimas, e de seus familiares a um atendimento especializado. No entanto, existem diversas outras formas, de se realizar denúncias ou reportá-las às outras instituições que realizam um trabalho em conjunto com o Conselho Tutelar como as Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e o Ministério Público (BRASIL, 2019).

Segundo o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA/1990) em seu Art.5º traz que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Punindo na forma de lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais, pois, há a concepção de que a violência sexual é uma violação de direito esse se faz necessário o acompanhamento. Ressaltando que na maioria dos casos outros direitos básicos da criança e de seus familiares também são violados. Assim, compreende-se que uma pandemia traria inúmeras consequências ao contexto familiar em que os mesmos encontram-se inseridos (BRASIL, 1990).

O ECA é considerado a maior ferramenta governamental utilizada para coibir ou

até mesmo extinguir qualquer possibilidade de transgressões de violência que possibilite marcas físicas, traumas emocionais e sociais, posterior a toda situação ou ação violenta, ocorrida por quaisquer motivações. Neste contexto, a OMS, em paralelo aos órgãos governamentais, têm como intuito combater esse tipo de violência ao categorizá-la em quatro classes: abuso físico, sexual, emocional ou psicológico. Ressalta-se ainda, a negligência de modo a vivenciar quaisquer violações que acabe por ocasionar lesões físicas, mentais, dano no crescimento, processo de desenvolvimento e sazonalidade do indivíduo em questão. No entanto, com o isolamento social e a dependência dos pais, ou responsáveis, acabou por acarretar uma situação de emergência, por se tratar de violência contra a criança e adolescente (BRASIL, 2019).

Segundo Faleiros (*et al*, 2009) a escassez materna possui causas de estresse alto índice, pois, prejudica continuamente o processo de desenvolvimento da criança e pessoas acometidas de negligências ou qualquer outra situação de violência nos seus primeiros 10 anos de vida, muitas vezes, podem gerar desvios de conduta ou até mesmo dificuldade em seguir regras sociais.

Nunes e Sales (2015) censuram toda e qualquer violência direcionada a crianças e adolescentes, e afirmam ainda, que suas condições são características e estão sob qualquer proteção o guarda de seus pais, ou seja, total dependência de seus pais, cuidadores ou até mesmo do poder público.

“Toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um membro da família. Pode ser cometida dentro e fora de casa, por qualquer integrante da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida. Inclui também as pessoas que estão exercendo a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue” (DAY *et al.*, 2021).

Conforme as concepções dos autores Silva e Melo (2021) existem algumas, formas, de violência acometidas contra indivíduos em situação de vulnerabilidade sendo a violência física, a negligência, a violência psicológica e/ou a sexual.

- **VIOLÊNCIA FÍSICA** - neste tipo de violência existe a prática proposital da força física, realizado por pais, cuidadores familiares ou pessoas próximas, da criança e adolescente, com o intuito de machucar, ofender, humilhar e destruir a vítima, causando ou não vestígios corporais visíveis.
- **NEGLIGÊNCIA** - é entendida como a ausência de cuidados básicos como a falta de medicamentos; insuficiência de cuidados básicos e a escassez de proteção e afeto ao indivíduo negligenciado.
- **VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA** - retrata as diversas formas, de realizar esse tipo de violência por meio de desprezo, discriminação, excessos de cobrança, penalidades que levam a humilhação ou quando há o abuso de poder para um benefício próprio e para suprir suas necessidades.
- **VIOLÊNCIA SEXUAL** – configura-se com a prática sexual, na qual quem realiza

a agressão tem o objetivo da própria satisfação; a mesma visa apropriar-se sexualmente da vítima fazendo assim, com que a criança e o adolescente realize suas vontades através de ameaças e violência física.

Desse modo, entende-se que uma pandemia gera certo desconforto devido a inúmeras precauções as quais devem ser tomadas para evitar-se a contaminação com a doença, assim, muitos indivíduos acaba tornam-se reféns do seu próprio contexto familiar. Sendo importante destacar que, em 31 de dezembro de 2019, um surto de pneumonia foi relatado à Organização Mundial da Saúde (OMS) em Wuhan, província de Hubei, na China. O patógeno é um novo coronavírus que foi descoberto rapidamente, o surto de SARS-COV-2 começou nos mercados de frutos do mar e animais vivos, na qual ainda não se conhecia a forma que estes animais eram armazenados (OMS, 2019).

De acordo com as práticas da OMS (2020) para nomear novas doenças infecciosas humanas, no mês de fevereiro de 2020, a doença causada pelo novo coronavírus foi batizada de COVID-19, sendo este nome baseado no tipo de vírus e no ano de início da epidemia: Coronavírus (doença), 2019 (ano). No final do mês de fevereiro de 2020, a China tinha quase 80.000 casos confirmados de COVID-19 e 2.838 mortes. E em outros 53 países houve aproximadamente, 6.000 casos confirmados e 86 mortes.

Desde o início da pandemia houve a necessidade de mudança hábitos envolvendo as rotinas familiares e sociais devido à possibilidade de contágio do COVID-19. Para tanto, criou-se decretos com inúmeras precauções a serem seguidas, tais como o isolamento social, o uso constante de álcool em gel e lavagens das mãos de forma indiscriminada, utilizando a mesma técnica de higienização que médicos-cirurgiões. E ainda, o uso obrigatório de máscaras e a permanência de distanciamento de um metro e meio entre as pessoas ao saírem de suas residências (OMS, 2020).

Embora entenda-se a importância do isolamento social segundo orientações da OMS (2020), neste cenário, inúmeras crianças e adolescentes podem estar sofrendo as consequências devido a impossibilidade de terem qualquer contato com pessoas de fora de seu ambiente familiar. É que, muitas vezes, ocorre por estas crianças estarem mais vulneráveis e impossibilitadas de conviverem distantes dos seus agressores, podendo estar passando por diversos tipos de agressões.

Diante disso, a impossibilidade de acesso às aulas presenciais ou até mesmo, circulação social se transformam em situações de risco e dificuldade de denúncias de escolas e outras possíveis unidades de denúncias as transformando muitas vezes em prisioneiras de suas próprias residências (LEVANDOWSKI et al., 2021).

Vive-se um momento de muitos prejuízos psicológicos, sociais e físicos advindos da pandemia SARS-COV 2, percebendo que nesse cenário muitas pessoas estão demonstrando dificuldades relacionadas há algumas mudanças como: isolamento social, o uso EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) contra o vírus, álcool 70%, máscaras e o distanciamento social. Diante disso, algumas, pessoas apresentam resistência para

obedecer às novas regras de segurança sanitária (OMS,2020).

A violência intrafamiliar é uma questão de difícil acesso pois, se ocorre em um ambiente o qual, se espera segurança e proteção, ou seja, o contexto doméstico, dentro da sua casa e muitas vezes, se sentir na obrigação de se silenciar por achar que não possui escolha. O ambiente domiciliar deve ser um ambiente acolhedor e protetor, e acaba por se tornar um ambiente inseguro e de medo, pois, ao invés de se sentirem seguros para aguardar uma vacina contra a COVID-19, a crianças e adolescentes se tornam reféns de seus próprios entes queridos ou responsáveis (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2021).

A pandemia da COVID-19 acaba tornando a criança e adolescente ainda mais vulnerável segundo a UNICEF (2021) devido a todas ações impostas para controle da disseminação do vírus, onde impossibilita acesso a escolas e outros ambientes as quais frequentava e as deixando muitas vezes expostas a diversos episódios de violências como: sexual, física e psicológica. Diante disso, mesmo com esse contexto vivenciado pela COVID-19, não existe motivação que leve para a violação do seu direito. Desta forma a mesma disponibilizou algumas, ações que podem ser utilizadas com intuito de proteger a criança e adolescente em casa ou até mesmo denunciando.

- Cuide da criança e adolescente- o ambiente deve ser o local que se espera um mínimo de cuidado e proteção, onde se receba carinho, atenção. Sempre ofereça seu apoio e sua escuta, mostre a importância do contato tanto em brincadeiras quanto em conversas aleatória e nunca se esqueça de sempre de explicar a situação que se esta vivenciando para que assim ela entenda todo o processo de conduta adotado e se sinta segura.
- Se cuide- de fato um contexto vivenciado pela pandemia pode gerar estresse e ansiedade dentre outros processos de humor, mas, cabe entender a importância de não descontar toda essa situação na criança e adolescente, pois, muitas vezes não se sabe/ nota-se todo sentimento enfrentado por eles nesse mesmo contexto.
- Busque ajuda - Quando se ver em uma situação ao qual necessite de ajuda para cuidar de seus filhos (as) que esteja na sua responsabilidade e não tenha com quem deixar procure alguém de confiança ou acione o conselho tutelar para devido auxilio, assim como uma criança se enxergar em uma situação de perigo e presenciado acione o disque 100 ou o adulto de confiança mais próximo para a tomada de decisão necessária. Além de tudo, sempre esteja atento aos canais de denúncias, os conheça para ter acesso a informações de qualidade e assim saber com reagir diante dessas situações (UNICEF, 2021).

Com o objetivo de assegurar o direito da criança e adolescente que foram violados criou-se alguns órgãos buscando focar justamente nos direitos dos mesmos: Conselho tutelar - casos de violência física/sexual, questões de ameaça e humilhação, pedido de atendimento médico negado; Disque 100 - pessoas vítimas, ou que tenham presenciado violência contra criança e adolescente, sexual ou física, onde podem denunciar no formato

anônimo; Disque 180 - em caso de violência contra mulheres e meninas seja física, psicológica e sexual; Polícia - diante de qualquer tipo de violência acionar 190 e Safernet Brasil site que denuncia cyberbullying e crimes cometidos em ambientes no formato online. Existem alguns órgãos aos quais visam o apoio de crianças, adolescentes e seus familiares que são: Centro de Valorização da Vida (CVV) - Trabalha diretamente no apoio emocional e prevenção do suicídio; Ministério Público- investiga órgãos e agentes públicos; Ouvidorias- visando ouvir sugestões e reclamações que não foram resolvidas de outra forma e o Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS), que seu foco é o atendimento de crianças, adolescentes e famílias em situação de risco e que tenham passado por quaisquer tipos de violência (UNICEF, 2021).

A importância de se conhecer quais tipos de violências a qual a criança e adolescente podem ser submetidas é de grande valia, pois, dá-se o poder de identificar a qual esta passando e quais as maneiras de se proteger ou buscar segurança diante de uma situação de violação, onde a mesma pode vir a estar sofrendo.

3 | MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Dos Materiais

Para uma melhor compreensão das etapas realizadas nesta pesquisa realizou-se um delineamento da pesquisa.

DELINEAMENTO DA PESQUISA

Objetivo Geral: verificar os tipos de violência infantil/ adolescente e a quantidade de ocorrências no período de junho a setembro de 2019 a junho a setembro de 2020 de isolamento social devido à pandemia da COVID-19.

Objeto de Estudo: Violência infantil / adolescente no período de pandemia.

Etapas	Metodologia	
Objetivos Específicos	Ferramentas	Resultados Esperados
Realizar um levantamento dos tipos de queixas levantadas no período de junho a setembro de 2019.	Visita <i>in loco</i> no CREAS do município de Mineiros - GO.	Observar as queixas mais realizadas no período proposto.
Analisar os dados do ano de 2019 e compará-los aos tipos de queixas do mesmo período de 2020.	Tabulação dos dados obtidos, por meio de uma planilha eletrônica no Excel. Estes foram qualificados e quantificados.	Ter uma base de como a pandemia e seu processo de isolamento interferiu no índice de violência.
Constatar se houve o aumento de denúncias no Centro de Referência Especializado e Assistência Social no período de junho a setembro de 2019 e junho a setembro de 2020.	Tabulação dos dados obtidos, por meio de uma planilha eletrônica no Excel. Estes foram qualificados e quantificados.	Demonstrar quais tipos de violência obteve mais impacto em época de pandemia.

Conscientizar a população quanto à necessidade de se denunciar as práticas de violências infantil/ adolescente.	Publicação da pesquisa em Revista Científica, bem como uso das redes sociais para divulgação dos resultados.	Demonstrar a importância de se denunciar e quão necessário entender quais os tipos de violência.
---	--	--

Tabela 1: Delineamento da pesquisa

Fonte: própria – 2021

Nesta pesquisa realizou-se um estudo de caráter exploratório comparativo documental com abordagem quantitativa. A coleta de dados baseou-se nos prontuários dos pacientes, nos quais foram contestadas notificação/investigação individual de violência doméstica, sexual e outras formas, de violências notificadas no Centro de Referência Especializada em Assistência Social-CREAS na cidade de Mineiros - Goiás. Os instrumentos utilizados foram os prontuários de levantamento que a própria instituição utiliza no CREAS e em seguida foi realizada a tabulação das informações. As variáveis coletadas foram: ano de notificação, idade da vítima, local da ocorrência e tipo de violência de junho a setembro de 2019 comparado a 2020.

Para análise de dados os mesmos foram coletados e tabulados em planilha eletrônica do pacote OFFICE EXCEL. Seguindo a diretriz da resolução 466/2012 do CNS, o estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa UNIFUNEC, sob o parecer 4.479.568.

3.2 Critérios de inclusão

Critério de inclusão para estar avaliando os prontuários, foi ter apresentado idade abaixo de 18 anos, durante o período de junho a setembro de 2020 e prontuários de participantes que estavam em acompanhamento no CREAS, residentes em Mineiros-GO.

3.3 Critérios de exclusão

Nesta pesquisa documental foram excluídas, pessoas com idade maior de 18 anos, que residisse em outra cidade, ter realizado o atendimento fora do prazo da pesquisa e não estar vinculado ao CREAS.

3.4 Riscos

A resolução CNS 466/12 respalda o participante em pesquisas de qualquer natureza garantindo sigilo e privacidade em todas as fases do estudo. Assim, esta pesquisa apresenta riscos mínimos, podendo apresentar riscos sociais, invasão de privacidade; quebra de confiabilidade; comunicação inapropriada dos resultados obtidos; riscos a segurança dos prontuários.

3.5 Benefícios

Essa pesquisa envolve benefícios indiretos como a colaboração de forma voluntária para o avanço de novos estudos que envolvam a temática proposta e que possuam

poucas publicações científicas. E ainda, podendo contribuir com maiores conhecimentos envolvendo atual cenário do Brasil e do mundo.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante de um cenário envolvendo violência contra crianças e adolescentes buscou-se realizar um estudo comparativo dos dados obtidos entre junho a setembro de 2019 e o mesmo período de 2020. Para tanto, os dados disponibilizados por órgãos sociais e instituições não-governamentais enfatizam um crescente aumento desse tipo de violência. De tal modo, nota-se um crescimento de 7,4% no Distrito Federal, 8,5% no Paraná, 73% no Rio Grande do Sul e 32% em Pernambuco (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2021).

Contudo, a associação civil do direito privado, Safernet atua nacionalmente visando uma imersão na promoção e na defesa dos direitos humanos da internet no Brasil. Dessa forma, juntamente com o Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra crianças e adolescentes contabilizou-se um acréscimo de 108% de ocorrências relacionadas a pornografia infantil durante a pandemia no Brasil. Em consequência ocasionando assim, 9.995 denúncias até o mês de abril (BRASIL, 2018).

Segundo Macedo (2021), no ano de 2020 houve uma redução de 30,13% das ocorrências de violências contra crianças de 0 a 11 anos em comparativo com o ano de 2019. Na faixa etária de 12 a 17 anos ocorreu outro decréscimo de 32,04% no número de registros do estado de Goiás no primeiro trimestre de 2020 em relação a 2019. Dessa forma, ao realizar uma análise mais específica diante desse recorte temporal nota-se uma redução considerável dessas denúncias.

Na busca da prevenção e diminuição dessas práticas de violência contra crianças e adolescentes foram criadas políticas públicas como o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infante/Juvenil, a Política Nacional de Redução da Morbi-Mortalidade de Acidentes e Violências (Portaria MS/GM n.º 737) sendo um instrumento direcionador da atuação do setor saúde nesse contexto, o Manual para Orientação dos Profissionais, o Manual Notificação de Maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde (MARTINS; JORGE, 2009).

No viés das práticas de violência vivenciada pela criança e adolescente houve um relevante passo dado com a inserção do Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA) pela Lei n.º 8.069/90. Demandando devido a precariedade do Estado e da União de ao utilizar um sistema que monitore nacionalmente sem pausa buscando proteger a criança e ao adolescente nas instituições governamentais, como conselho tutelares, onde propõem agilidade e rapidez na transmissão das informações em diversas solicitações: estaduais, municipais e federais (MJ, 2009).

O Disque Direitos Humanos conhecido como Disque 100 é um instrumento utilizado para receber, analisar e transmitir denúncias de violência. No ano de 2019 registrou 159.063

queixas de maus tratos, sendo 15% a mais do que o ano de 2018. De modo que 86.837 dessas denúncias envolviam crianças e adolescentes contabilizando assim, 55% dos casos registrados em 2019. Ao estratificar o quantitativo apresentado por tipos de violência, obteve-se 38% ligadas à negligência, 23% à violência psicológica, 21% à violência física, 11% à violência sexual, 3% à exploração/ao trabalho infantil e 3% relacionados a outros tipos de violência. Vale ressaltar que esse tipo de violência, na maioria das vezes, ocorre na própria residência ou em ambiente familiar do indivíduo (PLATT; GUEDERT; COELHO, 2021).

De acordo Lancet (2020) o mesmo cita o indicador da UNESCO referente a Ciência e a Cultura aproximadamente 1,5 bilhão de crianças e adolescentes não estão frequentando escolas devido ao fechamento das mesmas, durante o período de controle da disseminação do COVID-19 (). Com base no número de casos que vem crescendo a violência contra a criança e adolescente tem estado em um dos assuntos que mais tem ganhado visibilidade na mídias justamente pelo fato desse crescente índice de mortes e traumas, principalmente nesse período de instabilidade e vulnerabilidade perante ao isolamento causado pela pandemia da COVID-19 e a impossibilidade de frequentar os ambientes que antes era rotina.

Segundo a SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria mais de 100 mil crianças e adolescentes foram assassinadas nos últimos 10 anos. Nestes casos a grande parte dos óbitos ocorreram no próprio ambiente domiciliar, no qual, esperava-se o mínimo de proteção para as crianças/ adolescentes contra diversas questões de agressão (ÍCARO; TAVAREZ, 2021). Assim, este estudo realizado no município de Mineiros – GO apontou resultados satisfatórios quanto aos objetivos finais dessas pesquisas.

O gráfico 1 demonstra a quantidade de queixas por sexo nos anos de 2019 e 2020. Ao comparar o número total de ocorrência por meio do Gráfico 1, entre o período de análise de 2019 e no mesmo período de 2020, constatou-se que no ano de 2019 houve 43 denúncias, sendo 27 do sexo masculino e 16 do sexo feminino. Enquanto no ano de 2020 ocorreram 36 denúncias, sendo 7 do sexo masculino e 29 do sexo feminino.

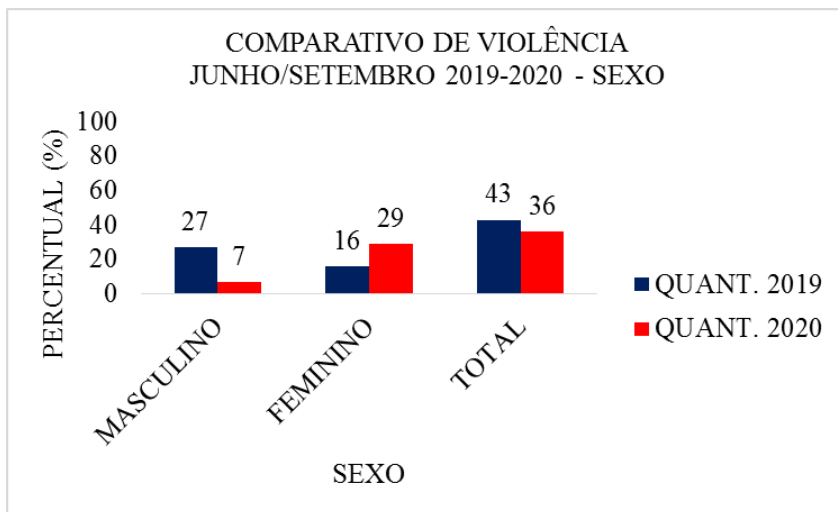


Gráfico 1: Comparativo de violência junho/setembro 2019-2020 – SEXO.

FONTES: PRÓPRIA – 2021.

Assim, verifica-se um acréscimo de 44% no período da pandemia em relação às queixas de violência contra crianças e adolescentes do sexo feminino; contudo, vale ressaltar que este aumento dá-se de maneira direta e proporcional à redução das queixas em crianças e adolescentes do sexo masculino.

O Sistema Único de Saúde – SUS (2018) possui um papel relevante no que compete a prevenção e combate da violência e ainda, ao processo de atenção cotidiana às pessoas que vivenciaram alguma situação de agressão. O Ministério de Saúde em 2010 impulsionou a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências por meio de orientação para gestores e profissionais de saúde. Apresentando uma relevante declaração sobre que constitui a atenção de crianças e adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade, explanando sobre a extensão do Atendimento, Notificação, Acolhimento e Seguimento na Rede de Cuidado e de Proteção Social.

A atenção primária é a fase inicial de atenção do sistema de saúde implementando a porta de entrada de prioridade do SUS. As Equipes de Saúde da Família (ESF), apoiadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), justamente pelo fato de estarem mais próximas, das famílias, possuem mais compreensão e acabam por ter mais possibilidade de descobrir sinais e sintomas, de violências em crianças e adolescentes, começar o atendimento (diagnóstico, tratamento e cuidados), acolhimento, comunicar os casos e conduzir para a rede de cuidados e de proteção social (SAÚDE, 2018).

Conforme verificado em outras pesquisas a violência cometida contra criança e adolescente tornou uma grande barreira na saúde pública devido à grande demanda de

atendimento hospitalares e pediátricos, e o principal motivo e foco é quantidade de óbitos relacionados a crianças de 5 anos acima. Devido à complexidade e morbimortalidade, acaba por gerar grande repercussão na sociedade e política. Com isso acarretando diversos conceitos e processos a essa demanda tão grande de casos de violência, gerando comoção e desalento da sociedade a qual busca por compreender por que tamanha situação continua acontecendo e não trazendo ou gerando qualquer resolução para amenizar ou extinguir essa dura realidade (BORGES *et al.*, 2019).

De acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde (SINAN/MS) houve um registro 39.281 atendimentos na faixa de < 1 a 19 anos idade; computando cerca de 40% do total de 98.115 dos atendimentos no ano de 2011. Assim, as ocorrências nessa faixa etária ocorreram com maior registro de violência no sexo feminino. Ressalta-se ainda, que é na idade inicial que ocorrerem agressões mais branda mais com o decorrer da idade acabam por se agravar principalmente quando se dá início a adolescência (WAISELSZ, 2012).

O gráfico 2, evidência quanto a quantidade de casos por faixa etária, compreendida nos intervalos de 0 – 6 anos, 7 – 12 anos e 13 – 17 anos.

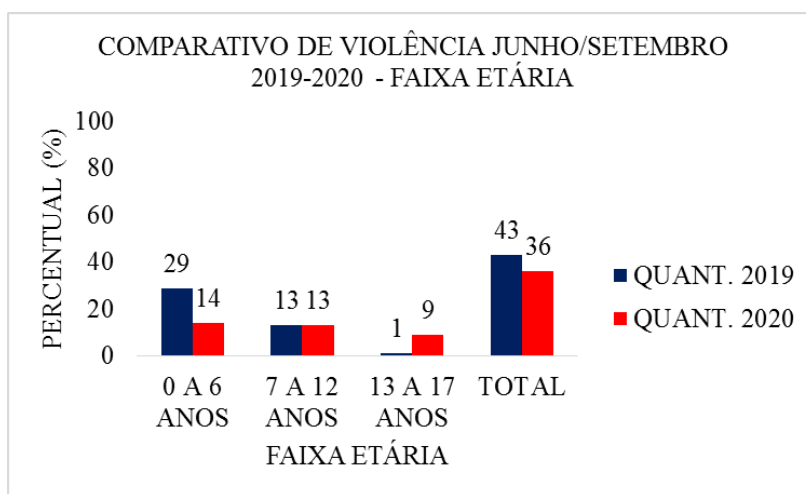


Gráfico 2: comparativo de violência junho/setembro 2019-2020 - faixa etária

FONTE: própria – 2021.

Com base nestas evidências pode-se observar no gráfico 2, quanto ao número de queixas por idade, que os indicadores no município de Mineiros - GO as ocorrências estão com maior frequência em crianças de 0 – 6 anos de idade. Verifica-se ainda que o maior índice de ocorrência foi no ano de 2019 com 29 crianças vítimas, de violência infantil e em 2020 o índice foi de 14 ocorrências. E segundo maior indicador foi na faixa etária de 7 – 12 anos ambos com 13 ocorrências nos períodos avaliados. Importante analisar que ocorreu

em 2020 um aumento de casos de violência infantil relacionados ao sexo feminino com faixa etária de 13 – 19 anos, totalizando 9 denúncias em comparação ao ano de 2019 que constou apenas 01 caso evidenciado.

O gráfico 3, demonstra um comparativo de violência junho/setembro 2019-2020 - tipos de violência. Os mesmos foram classificados em: física e psicológica, abuso sexual, exploração sexual, negligência ou abandono e trabalho infantil.

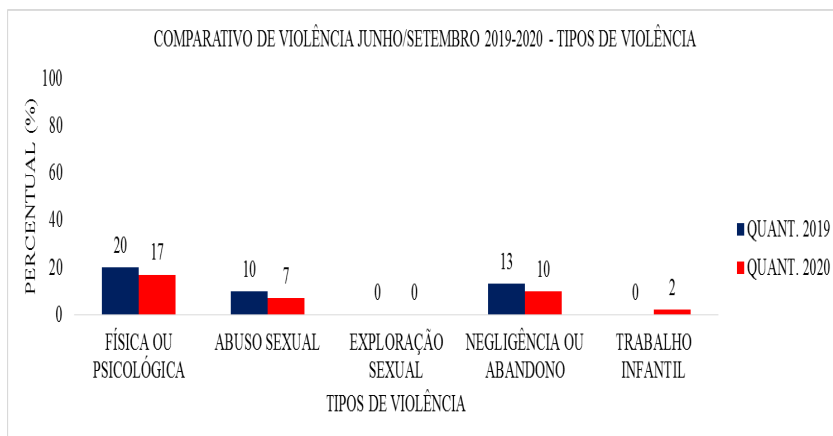


Gráfico 3: comparativo de violência junho/setembro 2019-2020 - tipos de violência.

Fonte: própria - 2021

Ao analisar os índices desta demanda no município de Mineiros GO, pode-se observar no gráfico 3, que no ano de 2019 sem os impactos da COVID – 19 as denúncias com maiores índices foram Física ou Psicológica (20), segundo maior índice foi de negligência e abandono (13). Ao comparar com o ano de 2020 com a presença dos impactos da pandemia os índices demonstram diferença quanto a queixa. Sendo apresentado uma redução de 15% dos índices de ocorrências como violência física e psicológica, os quais apresentaram um indicador de 17, o de negligência 10 e abuso 7. Evidenciou-se também um aumento do indicador de ocorrência de trabalho infantil que não estava presente nos indicadores de 2019.

Vale enfatizar que o gráfico 3, nos mostra que o percentual de queixas de violência física e psicológica apresentou um padrão de 47% dos casos totais em cada período do ano avaliado. Isso reflete que embora haja uma redução no quantitativo de casos, é evidente que não houve diminuição dos casos no período da pandemia, o que demonstra que ela apenas contribuiu para a redução do número de queixas, tendo como um dos principais fatores o que alega Platt; Guedert; Coelho (2021), que a criança se torna refém do ambiente domiciliar, e assim impossibilitadas de realizar tais denúncias em instituições como as escolas, ao que ressalta (LEVANDOWSKI et al., 2021). Tal se distancia da

realidade apresentada em regiões como o Distrito Federal.

Conforme informações da Organização Mundial de Saúde (OMS), entende-se da importância do isolamento social segundo orientações da inúmeras crianças e adolescentes podem estar sofrendo as consequências devido a impossibilidade de terem qualquer contato com pessoas de fora de seu ambiente familiar, e muitas vezes, ocorrem por estas crianças estarem mais vulneráveis e impossibilitadas de conviverem distantes dos seus agressores, podendo estar passando por diversos tipos de agressões. Diante disso, a impossibilidade de acesso às aulas presenciais ou até mesmo, circulação social se transformam em situações de risco e dificuldade de denúncias de escolas e outras possíveis unidades de denúncias as transformando muitas vezes em prisioneiras de suas próprias residências (LEVANDOWSKI et al., 2021).

Diante do exposto, vê-se o quanto a escola tem sua importância em relação a identificação de situações as quais as crianças podem estar vivenciando, além de notar a sua participação na maioria das denúncias realizadas referente a violência sofrida por crianças e adolescentes como Levandowski et al. (2021) cita, essas restrições tornaram mais difíceis a identificação de violências sofridas justamente pela mudança de comportamento estabelecidos por decretos o qual buscou proteger de possíveis contaminações, mas, acabando por deixar a vítima mais vulnerável e suscetíveis a violações por estarem impedidas de seguir o fluxo rotineiro que vivenciava antes da pandemia. Com isso possivelmente essa redução do número de denúncias realizadas no período de pandemia, foi devido essa falta acesso as escolas, assim como os profissionais da instituição a qual foi coletado os dados enfatizou” essa falta de acesso as aulas contribuiu nessa baixa demanda de denúncia do período correspondente.

5 | CONCLUSÃO

Diante do cenário apresentado nesta pesquisa é válido enfatizar o quão grave a pandemia da COVID-19 tem sido no Brasil e no mundo. E o quanto é necessário desdobrar-se para evitar o contágio e a disseminação desse vírus. Dessa forma, compreende-se a importância do distanciamento social, pois, tornou-se uma das medidas mais eficazes para se evitar a contaminação da doença da COVID-19. Dessa forma, é relevante seguir as orientações da OMS e Ministério da Saúde, buscando evitar quaisquer tipos de aglomerações.

Mesmo com diversos anúncios expostos em variáveis canais de comunicação sobre o aumento de violência contra criança e adolescente em inúmeros países do mundo, o presente trabalho apresentou uma redução frente a denúncias realizadas no período de pandemia. Em contrapartida torna-se perceptível o quanto a pandemia da COVID-19 contribuiu para essa redução no número de denúncias registradas, principalmente devido a falta de acesso a instituições e ambientes aos quais essa criança/ adolescente frequentava

anteriormente. Então, com esse contexto pandêmico as crianças e adolescentes acabaram por se tornarem mais vulneráveis a inúmeras situações de violência e muitas vezes passando a maior parte do tempo do dia em contato com seus agressores e tornando seu ambiente domiciliar de alto risco.

Nota-se que, no decorrer da pesquisa, o acesso as escolas contribui na identificação de atos aos quais as crianças podem estar vivenciando, pois, essa instituição é uma das que mais identifica situações de violência e realiza denúncias, então, essa redução no número de queixas está associada a ausência do indivíduo à escola e o medo constante de se contaminar e acabar disseminando a demais pessoas com COVID-19.

Enfim, é preciso compreender que não houve redução de casos o que demonstra que a pandemia apenas contribuiu para a redução do número de queixas, tendo como um dos principais fatores a falta de acesso aos ambientes nos quais tinham acesso anteriormente

Por fim, sugestiona-se que haja a promoção de ESF, estas que por sua vez, participarão ativamente junto às instituições públicas, buscando por meio da inserção no contexto familiar compreender as práticas desenvolvidas por familiares, na busca de estratégias na resolução de conflitos de forma a prevenir quanto a prática de violência no ambiente doméstico.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente** (1990). Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. – 3.^a edição – Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos - MMFDH. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 2019. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/crianca-e-adolescente/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-versao-2019.pdf>. Acesso em: 20 maio 2021.

BRASIL. Ministério DA Saúde. **Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia da Covid-19: crianças na pandemia da covid-19. Fiocruz**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 1-20, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. **Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)** [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 fev 4 [citado 2020 mar 4]; Seção Extra:1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388> » <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

BRASIL. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS. **Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas. Ministério dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente.**, Brasília, p. 1-494, 2018.

DAY, Vivian Peres *et al.* Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 9-21, 20 maio 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0101-81082003000400003>. Nunes, A. J., & Sales, M. C. V. (2015). Violência contra crianças no cenário brasileiro. *Ciência & saúde coletiva*, 21(3), 871-880.

Faleiros JM, Matias ASA, Bazon MR. Violência contra crianças na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil: a prevalência dos maus-tratos calculada com base em informações do setor educacional. *Cad Saude Publica* 2009; 25(2):337-348.

LEVANDOWSKI, Mateus Luz *et al.* Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 1-15, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00140020>.

MACEDO, Gabriela. **Agressão contra crianças: Goiás registra média de 49 casos por mês**. 2021. Disponível em: <https://www.jornalopcao.com.br/reportagens/agressao-contra-criancas-goias-registra-media-de-49-casos-por-mes-323469/>. Acesso em: 20 out. 2021.

MARQUES, Emanuele Souza; MORAES, Claudia Leite de; HASSELMANN, Maria Helena; DESLANDES, Suely Ferreira; REICHENHEIM, Michael Eduardo. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas, de enfrentamento. **Scieo**, [s. l], p. 1-6, 30 abr. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 91-102, ago. 2001. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1519-38292001000200002>.

Ministério da Justiça. Sistema de Informação para a Infância e Adolescência – SIPIA [Internet]. Brasília: MJ [citado 2009 abr 05]. Disponível em: <http://www.mj.gov.br/sipia>.

OMS. **Histórico da pandemia de COVID-19**. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-COVID-19>. Acesso em: 17 abr. 2021.

PEDRO ÍCARO. **Correio Brasiliense**. Mais de 100 mil crianças morreram vítimas, de agressão nos últimos 10 anos. Brasília: Correio Brasiliense, 2021. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2021/05/4924207-mais-de-100-mil-criancas-morreram-vitimas-de-agressao-nos-ultimos-10-anos.html>. Acesso em: 8 set. 2021.

PLATT, Vanessa Borges; GUEDERT, Jucélia Maria; COELHO, Elza Berger Salema. VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS: notification and alert in times of pandemic. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.L.], v. 39, p. 1-5, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267>.

Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**, 2011 a 2017. *Boletim Epidemiológico* 2018; 49(27).

SILVA, Jessica Cristina Tiago da; MELO, Sara Cristina de Assunção. VIOLÊNCIA INFANTIL: atuação do psicólogo no processo de auxílio à criança. **Psicologia e Saúde em Debate**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 61-84, 18 maio 2021. *Psicologia e Saude em Debate*. <http://dx.doi.org/10.22289/2446-922x.v4n1a4>.

Waiselfisz JJ. **Mapa da violência IV: os jovens no Brasil**. Brasília: Unesco; Instituto Ayrton Senna; Secretaria Estadual dos Direitos Humanos; 2004

World Health Organization. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 57**. Geneva: World Health Organization; 2020.

World Health Organization (WHO). ***Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*** Geneva: WHO: 2006.

COMO FICAM AS GESTANTES? UM ESTUDO SOBRE OS IMPACTOS DA PANDEMIA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES GRÁVIDAS NO BRASIL

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 03/12/2021

Gislaine Lima da Silva

Centro Universitário Católico Salesiano
Auxilium – UniSalesiano
Lins - SP
<http://lattes.cnpq.br/6206715998256868>

Brenda Parra Minguetto

Centro Universitário Católico Salesiano
Auxilium – UniSalesiano
Lins - SP
<http://lattes.cnpq.br/2744670715289611>

Leydilaine Carvalho de Oliveira

Centro Universitário Católico Salesiano
Auxilium – UniSalesiano
Lins - SP
<http://lattes.cnpq.br/1698480086291480>

RESUMO: Este estudo é um levantamento sobre os trabalhos desenvolvidos enfatizando a saúde mental das gestantes durante a pandemia da COVID-19, considerando a atualidade e relevância do tema em questão, sendo uma pesquisa de cunho bibliográfico, utilizando-se assim da análise apurada dos artigos selecionados dentro do Google Acadêmico e da pesquisa avançada com os métodos booleanos: AND e NOT. Objetiva-se com tal estudo compreender com maior afinco a notoriedade do tema dentro de seus recentes acontecimentos, considerando toda jornada da gestação no atual contexto pandêmico, o que resulta em

acréscimos de medidas de segurança devido ao pertencimento do grupo à faixa de risco, a ansiedade e medo gerados por um vírus não totalmente conhecido em suas consequências e resultados. Concluiu-se com a pesquisa que o receio das gestantes em relação ao vírus não é algo irracional, mas uma condição diretamente ligada à saúde, já que não se conhece tal vírus em todas as suas implicações; ademais o próprio isolamento provoca circunstâncias deprimentes que vêm a enfraquecer a rede de apoio das gestantes, a qual é tão importante em um momento delicado de transformações que são primordiais na vida da mulher e necessitam de total atenção e cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Gestantes. Pandemia. Saúde mental.

HOW ARE PREGNANT WOMEN? A STUDY ON THE IMPACTS OF THE PANDEMIC ON THE MENTAL HEALTH OF PREGNANT WOMEN IN BRAZIL

ABSTRACT: This study is a survey of the work carried out emphasizing the mental health of pregnant women during the COVID-19 pandemic, considering the topicality and relevance of the topic in question, being a bibliographic research, thus using an accurate analysis of the selected articles within Google Scholar and advanced search with Boolean methods: AND and NOT. The aim of this study is to better understand the notoriety of the topic within its recent events, considering the entire journey of pregnancy in the current pandemic context, which results in increases in safety measures due to the group's

belonging to the risk range, the anxiety and fear generated by a virus not fully known in its consequences and results. It was concluded with the research that the fear of pregnant women in relation to the virus is not something irrational, but a condition directly linked to health, as the virus in all its implications is not known; furthermore, the isolation itself causes depressing circumstances that weaken the support network of pregnant women, which is so important in a delicate moment of transformations that are essential in a woman's life and need full attention and care.

KEYWORDS: Covid-19. Mental health. Pandemic. Pregnant women.

1 | INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 a cidade de Wuhan, província de Hubei, na China, foi palco dos primeiros casos registrados do novo coronavírus, o SARS-CoV-2, também conhecido como Covid-19. Segundo o Ministério da Saúde (2021, n.p) a “Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global”.

De acordo com a Organização Pan-América de Saúde (OPAS), os principais sinais e sintomas associados à infecção da Covid-19 são febre, cansaço e tosse seca, muito embora alguns pacientes apresentem dores, congestão nasal, dor de cabeça, diarreia, entre outros.

Devido à periculosidade e ao nível elevado de letalidade da Covid-19, algumas medidas foram criadas e incentivadas para prevenir e conter a transmissão da doença, tais como: distanciamento e isolamento social, uso de máscaras, higienização das mãos, cobrir a boca e o nariz ao espirrar ou tossir etc. Como forma de proteção, alguns grupos também foram classificados como grupos de risco, ou seja, que podem, eventualmente, sofrer maiores complicações pelo contágio do SARS-CoV-2 (BRASIL, 2020).

Dentre os grupos de risco estão as gestantes, por apresentarem uma maior vulnerabilidade às infecções respiratórias e devido ao seu histórico com a infecção pelo H1N1 (BRASIL, 2020). Entretanto, conforme sugere a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (2020), ainda não há evidências científicas o suficiente para afirmar sobre a possibilidade da transmissão vertical e sobre os riscos à saúde materno-fetal causados pela infecção do SARS-CoV-2.

Além das alterações físicas, as gestantes passam também por mudanças psicológicas e sociais e é comum que vivenciem medos, dúvidas e angústias (SILVA et al, 2021). Vários autores afirmam que estes fatores atrelados ao isolamento social, às fragilidades nos setores de saúde e grupos de apoio, às preocupações quanto aos riscos da infecção e às incertezas, geram mais estresse e ansiedade nas gestantes (VALE et al, 2021). Destarte, mostrou-se necessário contemplar os aspectos psicológicos das gestantes durante o atual cenário e os estudos publicados no Brasil a respeito do tema.

2 | OBJETIVOS

Analisar os diversos trabalhos publicados a respeito da saúde mental das gestantes durante a pandemia da Covid-19 e discorrer sobre o tema, aprofundando-se nos consensos e contradições encontrados, a fim de se conhecer seu mecanismo, além de compreender melhor as vivências e experiências de tal grupo. Ademais, visa-se explicar sobre cada uma das intercorrências que se deram na vida das gestantes devido à pandemia, analisando o que tange os aspectos psicológicos e considerando os desafios e modificações que refletem na vida de modo total e intenso, apontando a necessidade de uma assistência específica e humanizada.

3 | METODOLOGIA

O presente trabalho refere-se a uma revisão bibliográfica. A busca por artigos científicos na plataforma Google Acadêmico resultou em 179 resultados. A maioria dos artigos encontrados pertencia a outras áreas de atuação e não tinha ligação ao tema do estudo. Após a leitura dos títulos e resumos, 11 foram selecionados e posteriormente, com a leitura completa dos artigos, 7 foram considerados adequados ao tema proposto e contemplados para a discussão. Para tanto, considerou-se o enfoque dos aspectos psicológicos na gestação durante o período da pandemia do Covid-19.

Valendo-se dos métodos booleanos AND e NOT, foram adotadas para a pesquisa as palavras-chave: Psicologia AND psicoterapia AND gestantes NOT puérperas AND pandemia AND Covid-19 AND Brasil. Além disso, lançou-se mão da pesquisa avançada no Google Acadêmico, delimitando o tempo, idioma e país. A mesma pesquisa também foi feita nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e SciELO, contudo não foram encontrados artigos relevantes.

Foram utilizados revisões bibliográficas, pesquisas exploratórias e estudos de caso – somente brasileiros devido a uma questão cultural e às modificações que ocorrem na incidência do Novo Coronavírus em cada nação – das plataformas: Revista Extensão em Foco, Editora Espaço Acadêmico, Editora Científica Digital, Revista Multidisciplinar e de Psicologia, Brazilian Journal of Health Review, Scielo Brazil, Research, Society and Development, Revista Científica de Enfermagem, Repositório Institucional, Id on Line, Revista Eletrônica Acervo Saúde, Repositório Institucional UFRN, observando-se um período estipulado de junho de 2020 a junho de 2021 para a escolha dos artigos usados neste estudo.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As já conhecidas alterações físicas, psíquicas e sociais, e a vulnerabilidade a doenças respiratórias intensificaram a preocupação quanto ao quadro das gestantes

durante a pandemia de Covid-19. Elas e seus familiares enfrentam o medo, a incerteza e a ansiedade frente aos riscos de contaminação e às possíveis complicações. Apesar de não existir comprovação científica acerca da transmissão vertical, nos últimos meses de gravidez as gestantes ficam mais vulneráveis e já existem estudos que relatam os riscos para o feto e recém-nascido de mães infectadas, especialmente quando o contágio ocorreu no último trimestre de gestação (RIBEIRO et al, 2021).

Tais constatações, ou a falta delas, exigem um maior cuidado com relação às gestantes. Para tanto, é indicado, entre outras medidas de prevenção e proteção, o distanciamento e isolamento sociais, assim como de todos os membros da família. Entretanto, conforme pontua Ribeiro et al (2021), esse isolamento pode aumentar a ansiedade das grávidas, inclusive podendo evoluir para uma depressão:

[...] a gestante que se encontra nesse contexto de isolamento social, tem os mesmos anseios, seja por suspeita ou por diagnóstico positivo para COVID-19. O que aumenta quando após testar positivo, esta não pode ter contato direto com seu filho, elevando assim o grau ansiedade, estresse, e em alguns casos, depressão pós-parto (RIBEIRO, 2021, p. 6).

Os autores Ribeiro et al (2021) e Farias et al (2020) acordam no tocante ao isolamento social como causa de sofrimento mental às gestantes. Farias et al (2020) ainda citam a premissa de Karl Marx de que o homem é um ser social e, portanto, não deve ser privado da convivência coletiva:

As principais implicações na saúde mental das gestantes relacionam-se principalmente a fatores como depressão, insônia, ansiedade, pensamento de automutilação, infecções suspeitas, mortes, frequência cardíaca fetal de categoria III, comprometimento fetal sem risco de vida imediato, pneumonia por COVID-19 e parto prematuro por complicações maternas (FARIAS, 2020, p. 199).

Assim, é nítido que o medo da população grávida não é algo infundado, considerando que gestar e parir já é estressante, e a pandemia ampliou tal estresse. Faz-se necessário então, uma forte rede de apoio, desde os cuidados médicos dirigidos à mãe e ao feto/bebê durante e após a gestação, como também o cuidado emocional como a permissão de acompanhamento familiar.

A defasagem na rede de apoio da gestante pode representar um fator agravante para a vulnerabilidade materna. Algumas maternidades e hospitais têm optado pela proibição de um acompanhante durante o parto, indo contra a Lei 11.108, ou Lei do Acompanhante, que obriga “os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada [...] a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato” (BRASIL, 2005, n.p).

Mesmo no cenário atual de pandemia, as gestantes ainda têm direito a um acompanhante. A nota informativa nº 13/2020, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) não proíbe a presença de um acompanhante, contanto que este não pertença a um grupo de

risco e siga restrições impostas para a segurança de si próprio e dos outros a seu redor.

Além da vulnerabilidade com a qual as gestantes já se deparam e o agravamento com a pandemia de Covid-19 e isolamento social, outro aspecto preocupante foi observado por Reis, Silva, Andrade (2020). A violência obstétrica, que já era um fator alarmante antes da pandemia, tem sido cada vez mais frequente nas maternidades, como constatam os autores:

Atualmente, os serviços de saúde obstétrica devido a COVID-19 têm exigido medidas rigorosas de biossegurança, segurança do paciente, controle de infecção nos cuidados em saúde, isolamento social, quarentena, restrições de acompanhante nas salas de parto, assim como uma sobrecarga de trabalho que resulta em estafa física e mental dos profissionais de saúde (REIS; SILVA; ANDRADE, 2020, p. 35).

Outrossim, a presença do acompanhante também pode atuar como forma de prevenção contra a violência obstétrica. Na atual situação, as mulheres têm ficado à mercê das imposições do sistema de saúde. A proibição de um acompanhante no trabalho de parto reflete nesse aumento de violência obstétrica, visto que priva as mulheres de sua rede de apoio. Além disso, devido à grande demanda dos casos de SARS-CoV-2, os serviços de saúde para as gestantes ficaram fragilizados, assim como as mulheres que se encontram cada vez mais afastadas de tais serviços. Os processos familiares, sexualidade e dignidade humana também foram prejudicados nesse contexto de distanciamento (REIS; SILVA; ANDRADE, 2020).

Daí a importância de uma rede de apoio bem comprometida, principalmente por parte dos profissionais de saúde como médicos e enfermeiros, que representam a fonte do saber científico, propiciando maior segurança para a população de gestantes e auxiliando na aniquilação das *fake news*, considerando também que nem todas as gestantes usufruirão do direito de ter um acompanhante familiar, devido às já citadas restrições. De tal modo, é imperativo que a rede de apoio fortaleça as questões fisiológicas e psicológicas (LELIS et al, 2021).

Outro fator que vem ganhando significativo peso e afeto na vida das gestantes, como citado, é a produção acelerada de *fake news*, que vem se proliferando devido à grande facilidade de acesso tecnológico, que não deve ser totalmente negativizado, já que a globalização colabora para a obtenção do conhecimento e de informações pertinentes. Farias et al (2020) reforçou a importância para a saúde mental de filtrar as informações recebidas, as quais têm sido demasiadas e nem sempre confiáveis. Exemplificando tal problemática, no estudo de caso realizado por Gomes et al (2021), a paciente, uma mulher grávida de 24 anos, apresentando quadro de depressão gestacional, conta como os sintomas apresentam piora ao se informar sobre a pandemia de SARS-CoV-2 através das mídias sociais, lamentando a tristeza do mundo com a Covid-19.

Conforme relatado, a referida paciente apresentava sintomas físicos e psíquicos,

constatados nos critérios de diagnóstico do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), e um agravamento nas mudanças biopsicossociais já esperadas para o período gestacional. Houve ainda um episódio em que a mesma tentou o autoextermínio, além de omitir outras informações. A gestante negou acompanhamento psicológico do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e, portanto, foi submetida a tratamento farmacológico. Ela também foi submetida à cesárea de emergência devido à constatação de oligodrâmnio (GOMES et al, 2021).

Lelis et al (2021) constata a precisão de utilizar com bom-senso e parcimônia a fonte de pesquisa que se encontra à disposição dos indivíduos.

[...] além do período intenso de alterações fisiológicas, o receio pelo acometimento catastrófico do vírus e o risco iminente de morte materna e neonatal faz com que a mulher enfrente a situação consternada de forma aflita, pavorosa, receosa, apreensiva e temerosa (LELIS et al, 2021, p. 448).

Tais preocupações e medos colaboram para o agravamento e surgimentos de transtornos psíquicos, como a depressão pós-parto que acomete 25% das brasileiras segundo a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2016). Para a depressão gestacional são indicados a psicoterapia e, em alguns casos, o uso de fármacos, em especial em casos mais graves, quando há o risco de suicídio ou quando a psicoterapia não pode ser realizada, como no caso da paciente mencionada. Entretanto, encontram-se muitos empecilhos para o tratamento da depressão gestacional, como a defasagem em estudos sobre o tratamento farmacológico em gestantes e seus riscos, além da dificuldade para a própria gestante para identificar a doença e superar os preconceitos e estigmas da sociedade. Ainda segundo Gomes (et al):

O caso relatado destaca a prevalência da depressão gestacional e sua morbimortalidade materno-infantil, levantando a importância de os profissionais de saúde valorizarem e identificarem sintomas ansiosos e depressivos precocemente, além de potenciais fatores agravantes, como a pandemia causada pelo SARSCoV-2, de modo a adequar e aprimorar a assistência pré-natal. Ademais, o caso reforça a lacuna existente no conhecimento da abordagem terapêutica medicamentosa da depressão no período gestacional, necessária em quadros graves, com presença de sete a nove sintomas ou de sinais de gravidez, como sintomas psicóticos ou risco de tentativa de autoextermínio, ou refratários à psicoterapia (2021, p. 5).

Segundo Lima et al (2021), levantou-se uma observação apurada das modificações resultantes da pandemia da Covid-19 e como essas influenciam na vida das gestantes e de seus parceiros, já que por si só a gravidez normalmente provoca ansiedade, temor e incertezas. Somando-se a um vírus, tais sentimentos intensificam-se, podendo ser altamente prejudiciais para as grávidas.

Na pesquisa contida no artigo de Lima et al (2021), foram mencionadas as respostas das gestantes, evidenciando a segurança e acolhimento que o grupo lhes passa, encontrando um espaço de questionamento e aprendizagem, além da identificação com

outros que compreendem o momento delicado e transformador vivenciado, proporcionando pertencimento. Além do mais, o grupo gera um contato, mesmo que virtual, o que tem sido restrito pelas recomendações de isolamento, visto que muitas gestantes não podem sequer compartilhar os desafios e vivências proporcionados pela gravidez com a sua família, gerando solidão e até mesmo tristeza por tal momento não corresponder às expectativas que tinham da gestação.

5 | CONCLUSÃO

Em tempos de pandemia, a gestação tornou-se um período ainda mais delicado, gerando sentimentos e emoções como receio, insegurança, ansiedade, estresse, entre outros. O isolamento social causou, principalmente, sensação de solidão e desamparo, devido à fragilidade ocasionada nas redes de apoio. O medo e as incertezas das mulheres grávidas se intensificaram com a chegada do SARS-CoV-2, ainda mais quando se considera a suscetibilidade desse grupo a doenças respiratórias. Assim, observou-se um grande impacto na saúde mental das gestantes e, conseqüentemente, em seus aspectos físicos e sociais.

Desse modo, mostra-se essencial assistência médica e psicológica humanizadas, com uma rede de apoio bem estruturada – especialmente àquelas cuja rede familiar encontra-se prejudicada –, permitindo à gestante vivenciar esse período mais tranquilamente. É primordial um equilíbrio na manutenção dos cuidados e medidas de segurança contra a Covid-19, bem como a continuidade na vida com segurança fluidez, para que a gestante aproveite cada momento vivido, com conhecimento e preparação para o parto e a recepção do bebê e preservando sua saúde psicológica e física.

Ressalta-se ainda que há uma escassez de material científico em relação à temática abordada. Por ser um assunto tão atual e que envolve uma parcela da sociedade que, além de ser inclusa no grupo de risco contra o vírus, tem sido grandemente prejudicada em suas experiências cotidianas, faz-se necessário um aprofundamento no tema, com novas pesquisas e estudos que possam suprir essa carência científica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Governo Federal. **O que é a Covid-19? Saiba quais são as características gerais da doença causada pelo novo coronavírus, a Covid-19.** Abril 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/o-que-e-o-coronavirus>> Acesso em: 15 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19.** Nota Informativa nº 13/2020 - SE/GAB/SE/MS. Biblioteca Virtual em Saúde, Brasília, 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/corona/manual_recomendacoes_gestantes_covid19.pdf> Acesso em: 16 jul. 2021.

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, ago. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf> Acesso em: 16 jul. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm> Acesso em: 17 jul. 2021.

FARIAS, Lara Moreira de Souza (et al). **Gestação e cuidados: atenção à saúde psíquica da mulher em tempos de COVID-19**. Saúde em Foco: Doenças Emergentes e Reemergentes, v. 1, p. 192-203, nov. 2020. Disponível em: <<https://www.editoracientifica.org/articles/code/201001578>> Acesso em: 15 jul. 2021.

GOMES, Luiz Augusto Sacramento (et al). **Depressão gestacional e o impacto da pandemia pela COVID-19: relato de caso**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, nº 3, fev/mar. 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6630>> Acesso em: 15 jul. 2021.

LELIS, Beatriz Dutra Brazão (et al). **O sofrimento mental das gestantes em meio a pandemia do Novo Coronavírus no Brasil**. Id on Line, v. 14, n. 52 ,2020. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2676>> Acesso em: 15 jul. 2021.

LIMA, Margareth Maria (et al). **Gestação em tempos de pandemia: percepção de mulheres**. São Paulo: Rev Recien.; v. 11, nº 33, p.107-116, 2021. DOI: <<https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.33.107-116>> Acesso em: 15 jul. 2021.

NOGUEIRA, Cintia Mikaelle Cunha de Santiago de (et al). **Análise nacional do perfil das gestantes acometidas pela COVID-19**. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14267-14278 set/out. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18032/14581>> Acesso em: 15 jul. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa sobre COVID-19**. Brasília-DF. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>> Acesso em: 16 jul. 2021.

REIS, Meillyne Alves dos; SILVA, Geovana Alves da; ANDRADE, Natalia Silva de. **Violência obstétrica: um olhar para o contexto da pandemia do Covid-19, silêncio, bramido e medo**. Brazilian Journals Publicações de Periódicos e Editora Ltda. - Brazilian Congress, nov. 2020. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/17284>> Acesso em: 15 jul 2021.

RIBEIRO, Aclênia Maria Nascimento (et al). **Repercussões da COVID-19 para as gestantes**. Research Society and Development, v. 10, n. 1, e2710111290, 2021. Disponível em: <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11290>> Acesso em: 15 jul. 2021.

SILVA, Adeilson Roger da (et al). **Acompanhamento multidisciplinar de gestantes durante o período da pandemia**. Revista Extensão em Foco, Palotina, n. 23 (Especial), p. 70-85, jun. 2021. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/80610>> Acesso em: 15 jul. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMEIROS PEDIATRAS. **Nota técnica referente aos cuidados da equipe de enfermagem obstétrica, neonatal e pediátrica diante de caso suspeito ou confirmado de Covid-19**. Brasil, abril 2020. Disponível em: <https://sobep.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-Tecnica-COVID-19-Enfermagem-ObstA%CC%83%C2%A9%EF%B8%8Ftrica_Neo_Ped.pdf> Acesso em: 18 jul. 2021.

VALE, Thaynara Duarte (et al). **Ser gestante durante a pandemia do Covid-19**. Revisão da literatura. *Id on Line*, v. 15, n. 55, 2021. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3111>> Acesso em: 15 jul. 2021.

IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL E FÍSICA DO IDOSO

Data de aceite: 10/01/2022

Oldemar Gomes dos Santos

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/5296389902328277>

Leila Batista Ribeiro

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/6643277716864528>

Samuel Pontes da Silva

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/6600655673888729>

RESUMO: Objetivo: descrever os principais resultados de estudo sobre os impactos físico, mental e social da pandemia do Covid-19 e os desafios enfrentados pelo enfermeiro no autocuidado com os idosos. **Método:** A presente pesquisa teve formato de revisão literária em bancos de dados e site de Bibliotecas Virtuais em saúde, como Lilacs, Scielo, UFMG, IESP, etc. Artigos e publicações em revistas de saúde nacional e internacional que atenderão aos seguintes critérios de inclusão, publicados em 2020 e 2021, também ter notório reconhecimento da comunidade científica e ter relação entre COVID-19 e saúde física e mental do idoso.

Resultados: O cenário de pandemia de Covid-19 entre os anos de 2020 e 2021, tem levado o aumento nos cuidados com a segurança e saúde dos idosos, no sentido de minimizar os efeitos nocivos, além de usar medidas incorporadas

durante a crise por meio de desenvolver estratégias que alinham-se aos cuidados com a saúde do idoso e seu comportamento durante a pandemia, com a finalidade de minimizar os efeitos da doença na saúde mental e física foi reconhecido um artigo elaborado por Huarcaya et al no sentido de analisar os resultados e os métodos de enfrentamento através da classificação de Resultado da Enfermagem (Noc) e o NANDA. **Conclusão:** A pandemia da Covid-19 vem causando na vida do idoso grandes problemas sociais físicos e mentais. Diante desse cenário, no qual seus direitos foram negados, atingindo a população com maior índice de vulnerabilidade por perdas e pressões físicas e psíquicas, desencadeando problema de saúde e falta de interesse pela vida. Pensando na melhoria da qualidade de vida dos idosos foram associados aos cuidados uma abordagem prioritária através de uma classificação utilizadas pelo enfermeiro o NOC e o NANDA. A finalidade foi utilizar a classificação para orientar os idosos a reagir mesmo em tempos de pandemia. Essa realidade pandêmica levou muitos idosos a buscar mudanças, uma vez que seus efeitos foram: solidão, ansiedade, estresse, entre outros. O primeiro posicionamento foi orientar o idoso no sentido de mudar o comportamento, reanimá-lo para que busque a esperança, através do apoio dos enfermeiros e técnicos em saúde, além de buscar mudanças que permitiria a redução da ansiedade, depressão, além de alteração nos índice de comorbidade como maior frequência para os idosos etc.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental e física; Coronavírus; Atenção da enfermagem; Saúde do

Idoso; Distanciamento social.

IMPACT OF COVID-19 ON THE MENTAL AND PHYSICAL HEALTH OF THE ELDERLY

ABSTRACT: Objective: to describe the main results of a study on the physical, mental and social impacts of the Covid-19 pandemic and the challenges faced by nurses in self-care with the elderly. **Method:** This research had the format of a literature review in databases and websites of Virtual Libraries in health, such as Lilacs, Scielo, UFMG, IESP, etc. Articles and publications in national and international health journals that will meet the following inclusion criteria, published in 2020 and 2021, also have notorious recognition from the scientific community and have a relationship between COVID-19 and physical and mental health of the elderly. **Results:** The scenario of The Covid-19 pandemic between 2020 and 2021 has led to an increase in care for the safety and health of the elderly, in order to minimize harmful effects, in addition to using measures incorporated during the crisis by developing strategies that align to care for the health of the elderly and their behavior during the pandemic, in order to minimize the effects of the disease on mental and physical health, an article written by Huarcaya et al was recognized in order to analyze the results and methods of coping through the classification of Nursing Outcome (Noc) and NANDA. **Conclusion:** The Covid-19 pandemic has caused major physical and mental social problems in the lives of the elderly. Faced with this scenario, in which their rights were denied, reaching the population with a higher rate of vulnerability to physical and psychological losses and pressures, triggering health problems and lack of interest in life. Thinking about improving the quality of life of the elderly, care was associated with a priority approach through a classification used by nurses, NOC and NANDA. The purpose was to use the classification to guide the elderly to react even in times of pandemic. This pandemic reality led many elderly people to seek changes, since its effects were: loneliness, anxiety, stress, among others. The first position was to guide the elderly to change their behavior, encourage them to seek hope, through the support of nurses and health technicians, in addition to seeking changes that would allow for the reduction of anxiety, depression, and changes in comorbidity index as the highest frequency for the elderly, etc.

KEYWORDS: Mental and physical health; Coronaviruses; Nursing care; Elderly Health; Social distancing.

INTRODUÇÃO

No ano de 2019, surge um novo vírus chamado de “SARS-Cov-2”, também conhecido como “Covid-19” ou “Coronavirus”, altamente contagioso que levou a mudança de comportamento de toda a população mundial. Foi decretado pela Organização Mundial da Saúde, em 11 de março de 2020, que as pessoas deveriam de manter-se confinado, eliminar o contato físico e o convívio em aglomerados. O cuidado e a segurança durante a pandemia foram mais intensos aos idosos (SILVA; SANTOS, 2020; ROMERO, et al., 2021).

Devido a rápida disseminação dos vírus e a aumento no número de óbitos na população idoso, constituindo um dos maiores problemas de saúde pública nos últimos

100 anos, desafios que indicam impactos não somente no Brasil, mas em diversos países, buscando como medidas garantir a proteção da saúde e minimizar os dados económicos e sociais, uma vez que sua importância em respeitar os direitos humanos (SILVA et al., 2021).

Segundo Hale et al., (2020), a recomendação das autoridades sanitárias para os diferentes países foram adoções de medidas estratégicas no sentido de conter a transmissão, tais como: proibindo aglomerações, restrição da circulação e limitações de pessoas por meio de contato com populações idosos, todas as medidas de isolamento social resultaram no controle e prevenção da covid-19, incluindo o distanciamento social (DOUGLAS et al., 2020; SILVA et al., 2021).

Nesse atual cenário, os mais vulneráveis foram os idosos que ficaram prejudicados em suas atividades cotidianas, ficando mais expostos a possibilidade de viverem sozinhos e ter menos oportunidades de interação social, como: atividades sociais, recreativas, religiosas e utilitaristas. Esse problema de mobilidade vem gerando grandes problemas mentais, e aquelas que em algum momento tiveram contato com pessoas contaminadas, os que sobreviveram geraram sequelas físicas e psíquicas, recorrente a covid-19 (MENEZES et al., 2020; SMITH et al., 2020).

Sabe-se que a covid-19 é um assunto que nos últimos tempos vem sendo bastante discutidos pelo Organização Mundial de Saúde, diante desse grande desafio, como um profissional de saúde acredito que no exercício da enfermagem, a importância de estar preparado para as diversas mudanças acometida na Saúde Pública brasileira, por isso a relevância do tema proposto está na responsabilidade e no autocuidado com a saúde mental e física dos idosos, devido ao elevado nível de morbidade e mortalidade, além e a importância no cuidado desse público devido as inúmeras complicações da doença (MENEZES et al., 2020).

Esse tema não é somente um desafio, mas uma mudança de comportamento profissional em compreender as complicações graves entre pessoas idosas e aquelas acometidas com doenças crônicas que requer uma maior cuidado e orientação, no sentido de evitar doenças físicas e mentais ocasionadas pela Covid-19 (SMITH et al., 2020).

Diante do que foi lançado na introdução da pesquisa é possível levantar como problemática a seguinte questão: quais os impactos provocados na vida do idoso mental e físico durante a pandemia do Covid-19. A covid-19 gerou na vida dos idosos sequelas físicas em função da comorbidade, além de problemas mentais, uma vez que o isolamento prejudicou o cotidiano dos mesmos, evitando aglomeração e contato com familiares e amigos, no sentido de conter a pandemia.

A presente pesquisa visa descrever os principais resultados de estudo sobre os impactos físicos, mentais e sociais da pandemia do Covid-19 em idosos. Diante disso os objetivos da pesquisa foram: Descrever a origem da covid-19 Analisar os estudos realizados sobre os impactos da pandemia do covid-19 físico e mental na vida do idoso durante a pandemia; avaliar as pesquisas que descrevem os desafios enfrentados pelos profissionais

de saúde no processo de orientação e acompanhamento dos idosos que sofreram efeitos físicos e mentais em função da covid-19.

MÉTODO

Para o desenvolvimento deste artigo científico foi utilizado como metodologia de pesquisa uma revisão integrativa iniciada a partir da definição de um problema e a formulação de uma hipótese com base em saúde e enfermagem. Iniciou através da construção de um raciocínio teórico, incluindo definições do tema proposto pelo pesquisador (MENDES et al., 2008).

Para compreender o assunto iniciou de maneira clara e específica a seleção e elaboração do conteúdo proposto, objetivando um processo direcionado a análise do estudo e sua conclusão, uma vez que a pesquisa direcionar de forma completa foi delimitada ao revisto, os descritores ou palavras-chave, facilitando a busca de conteúdos que facilitassem seu desenvolvimento (MENDES et al., 2008).

A abordagem teve correlação a pesquisa foi integrativa um estudo sob supervisão de um levantamento científico, com a finalidade de analisar os impactos da covid-19 na saúde mental e física na vida do idoso.

Diante do cenário da pandemia de covid não será possível fazer uma pesquisa de campo, por isso foi utilizado uma pesquisa integrativa, por meio de uma coleta em banco de dados de revistas eletrônicas de saúde, publicada em site como: *Scielo*, *scribd*, além de Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e em periódicos nacionais e internacionais relevante ao tema.

Nessa coleta de dados foi possível realizar de forma online, na busca de revistas e publicações notórias e reconhecidas cientificamente, entre os anos de 2008 e 2021. Por ser uma abordagem de uma revisão integrativa de literatura, o local da pesquisa foi banco de dados em revista brasileira e estrangeiras, artigos e revistas publicadas, buscando como público alvo idoso registrado no território nacional sobre os impactos na saúde mental e física durante a pandemia.

Para a extração dos dados a partir dos artigos selecionados, foi necessário a utilização de uma metodologia previamente elaborada capaz de garantir a relevância dos artigos selecionados, assim sendo possível minimizar o risco de erros na transcrição, garantir precisão na checagem das informações e servir como registro (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

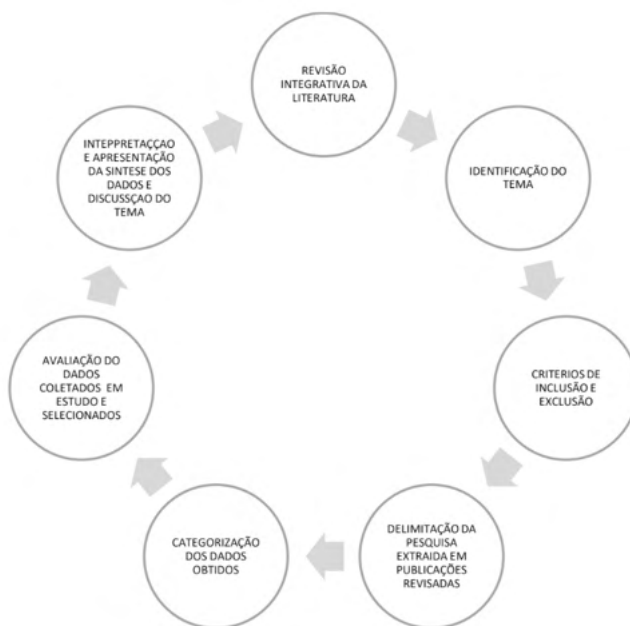


Figura 1 – Fluxograma de levantamento de Fonte: (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010)

A presente pesquisa teve formato de revisão literária em bancos de dados e site de Bibliotecas Virtuais em saúde, como Lilacs, Scielo, UFMG, IESP, etc. Artigos e publicações em revistas de saúde nacional e internacional que atenderão aos seguintes critérios de inclusão, publicados em 2020, também ter notório reconhecimento da comunidade científica e ter relação entre COVID-19 e saúde do idoso, tendo seguinte combinação dos descritores em ciências da saúde (DeCS): 1. Saúde mental e física; 2. Coronavírus; 3. Atenção da enfermagem; 4. Saúde do Idoso; 5. Distanciamento social.

Dos dados selecionados como critérios de inclusão foram abrangidos artigos científicos de a partir de 2008 em metodologia, e baseado no tema proposto com data de 2020 e 2021, realizado da seguinte ordem: artigos disponíveis nas bases de dados da Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e em periódicos nacionais e internacionais relevante ao tema.

No critério de exclusão, foram excluídos da pesquisa os sujeitos artigos publicados antes de 2019; Publicações que não tenham notório reconhecimento científico; Pessoas que não consentam em participar da pesquisa.

Quanto aos critérios de exclusão foram excluídos artigos científicos em periódicos internacionais e nacionais publicados antes de 2020, além daqueles que fugiam ao tema proposto.

Foram selecionadas como as palavras-chave: 1. Saúde mental e física; 2. Coronavírus; 3. Atenção da enfermagem; 4. Saúde do Idoso; 5. Distanciamento social.

Contudo, a conclusão deste trabalho final do curso seguiu os critérios de normatização de um trabalho científico da Faculdade UNIPLAN. Os procedimentos de organização do material, seguiram as etapas e procedimento do Trabalho de Conclusão do Curso, por meio da identificação preliminar bibliográfica, fichamento de resumo, análise e interpretação do material, bibliografia e relatório final.

“Análoga à análise dos dados das pesquisas convencionais, esta fase demanda uma abordagem organizada para ponderar o rigor e as características de cada estudo” (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Nesta etapa, foi realizada a partir da interpretação e síntese dos resultados, utilizando instrumentos para reunir e sintetizar as informações-chaves, a fim de que este estudo determine o uso de seus resultados no fortalecimento e na conclusão que irão gerar o estado de conhecimento investigativo, ou seja, comparando os dados evidenciados na análise dos artigos ao referencial teórico. Além de identificar possíveis lacunas do conhecimento, é possível delimitar prioridades para estudos futuros (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Na revisão integrativa, a combinação de diversas metodologias pode contribuir para a falta de rigor, a inacurácia e o viés, devendo ser conduzida dentro de padrões de rigor metodológico” (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para análise de dados foi desenvolvida como instrumento de avaliação das informações conhecidas como fichamento bibliográfico para organizar e sintetizar os dados a partir da análise dos artigos selecionados. Para garantir a confiabilidade dos resultados e das conclusões obtidas pela pesquisa, que foram gerar o estado do conhecimento, deve ser analisado o nível de evidência (NE), descrevendo ainda a amostra do estudo (sujeitos/ estudos selecionados), os objetivos, a metodologia utilizada, resultados e as principais conclusões de cada estudo a ser utilizado na pesquisa (DE SOUSA, et al. 2017).

Foi utilizado os seguintes marcadores para a construção do instrumento de colheita de dados o título da publicação, título do periódico, base de dados, autores, país de origem dos autores, ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de revista científica e síntese do texto do artigo voltados para o público idoso na pandemia de covid-19.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Diante do cenário de pandemia de Covid -19 vivido entre os anos de 2020 e 2021, fizeram com que aumentasse ainda mais os cuidados com a segurança e saúde dos idosos, no sentido de minimizar os efeitos nocivos, utilizando todas as medidas incorporadas durante a crise de coronavírus, além de desenvolver estratégias que alinhassem aos cuidados com a saúde do idoso (SILVA; SANTOS, 2020).

Para entender os efeitos causados pela pandemia na vida do idoso foi levantado como pesquisa bibliográfica cerca de 54 artigos científicos publicados no banco de dados

Lilacs, Scielo, UFMG, IESP, etc. dessa quantidade foram utilizados como dados 28 artigos, com seguintes descritores: Saúde mental e física; Coronavírus; Atenção da enfermagem; Saúde do Idoso; Distanciamento social.

A proposta do tema permitiu uma leitura integral dos artigos, excluídos apenas aqueles que por sua vez não possuem uma relação direta com a proposta da pesquisa, sendo 26 artigos com abordagem ao tema sobre covid, distanciamento social, saúde mental e física, entre outros. O quadro 1 descreve o sinóptico de alguns artigos selecionados no desenvolvimento da pesquisa.

Autor	Título	Objetivo	Resumo
BRASIL	Boletim Epidemiológico: Doença pelo Coronavírus 2019 - Atualização das Definições de Casos	Atualizar dados epidemiológico Doença pelo Coronavírus.	Diariamente, o Ministério da Saúde busca atualizar os dados acerca no número de casos confirmado da Doença pelo Covid-19 e disponibilizando na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do MS.
CASSIANI, S. H. B.; SANDOVAL, L. J. S	Ampliação do papel do enfermeiro no cuidado ao idoso na região das américas.	Divulgar a ampliação da atuação do enfermeiro e enfermeira no cuidado do idoso nos serviços de primeiro nível de atenção	Evidências indicam que a prática de enfermagem vem avançando na melhoria dos resultados de saúde do idoso em relação a qualidade e eficiência do sistema de saúde no enfrentamento dos problemas causado pela pandemia, dentre elas as doenças crônicas e incapacitantes.
COSTA, F. A. et al.	COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa	Analisar e investigar os impactos do novo coronavírus no metabolismo e psicológico dos idosos.	Diante do objetivo da pesquisa o autor ressalta que o impactos do novo coronavírus causou além de um alto índice de letalidade em idosos, principalmente naqueles que possuem comorbidades, também apresentaram sistema imunológico e psicológico comprometido, levando a necessidade de traçar um plano de cuidados, a fim de melhorar tais funções.
HUARCAYA, V. J. et al,	Impacto do confinamento na saúde mental do idoso em tempos de pandemia.	Refletir sobre o impacto do confinamento na saúde mental dos idosos de forma a implementar o processo de cuidados de enfermagem durante a pandemia da COVID-19	Este estudo analisou o impacto do confinamento na saúde mental dos idosos. Para melhorar, o profissional de enfermagem buscou avaliar as consequências e com isso buscou como proposta o planejamento dos cuidados de como resposta aos desafios dos enfermeiros vista a prevenção, promoção e recuperação da saúde e do autocuidados dos idosos.
OLIVEIRA, V. V., et al.	Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19	identificar os impactos do isolamento social na saúde mental dos idosos durante a pandemia da Covid-19, com base nas evidências científicas atuais.	De acordo com objetivo da pesquisa foi possível concluir que o impacto da pandemia pela Covid-19 destaca-se ansiedade, depressão, estresse, alterações de comportamento, luto antecipatório, medo da morte, da perda e da dor crônica não tratada, ideação suicida e suicídio.

RIBEIRO, Olívia Cristina Ferreira; et al	Impactos da pandemia da Covid-19 no lazer de adultos e idosos antes da quarentena e, ainda, verificar qual a visão dos(as) participantes sobre a importância do lazer em suas vidas.	Conhecer quais as principais atividades de lazer as pessoas estavam vivenciando durante a quarentena exigida pela pandemia da Covid- 19. Também teve como propósito conhecer e comparar quais atividades elas vivenciavam	Devido a covid-19 ser marcada por um período de isolamento, adultos e idosos tiveram que restringir sua atividade somente em casa, deixando de lado o lazer em função da pandemia, acarretando problemas emocionais e psicológicos
ROCHA, Saulo V.; et al.	A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos <i>Exergames</i>	Discutir sobre os reflexos da pandemia na saúde mental de idosos e a contribuição dos <i>exergames</i> como terapia não medicamentosa para o cuidado à saúde neste grupo em tempos de pandemia de COVID-19	Este ensaio teórico teve como objetivo discutir sobre o reflexo da pandemia na saúde mental do idoso, e a possibilidade de utilizar a modalidade de terapêuticas efetivas
ROMERO, et al	Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho	Caracterizar a população idosa brasileira durante a pandemia de COVID-19, considerando suas condições de saúde, socioeconômicas, desigualdade de sexo, adesão ao distanciamento social e sentimento de tristeza ou depressão.	A presente pesquisa utilizou-se como método de estudo uma pesquisa de campo investigado as condições de saúde, socioeconômicas, desigualdade de sexo, adesão ao distanciamento social e sentimento de tristeza ou depressão aos idosos em virtudes da pandemia de Covid-19
SILVA, M. P. P. e; SANTOS, W. L. dos.	Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19: Cuidados de enfermagem	identificar as principais fragilidades apresentadas pelos idosos, devido ao isolamento, imposto pelo novo Coronavírus. Os riscos dos idosos em desenvolver formas mais graves do Coronavírus, devido à comorbidade e fragilidade diante da infecção do vírus.	Com advento do novo Coronavírus, conhecido como SARS-Cov-2, e a paralisação de todo o cotidiano da população, foi possível identificar a feagilidades apresentadas pelos idosos, devido ao isolamento, imposto pela doença. O aumento do risco de complicações pela covid, especialmente doenças crônicas, e o enfermeiro vem atuando no combate a doença e no cuidado ao paciente idoso na reabilitação
SILVA, et al. .	Impacto na saúde mental do idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença Covid- 19: uma revisão literária	pesquisar na literatura estudos que retratem os impactos na saúde mental dos idosos durante o período de isolamento social como meio de prevenção para a disseminação da doença COVID-19	Com aumento da população com covid-19, e as medidas adotadas para reduzir a disseminação da doença, os idosos são os mais afetados devido ao maior risco de contrair a doença, levando com isso afetar a saúde metal em virtude do isolamento social.

Quadro 1 – Sinóptico de artigos selecionados na descrição da pesquisa

Após o levantamento e leituras dos materiais selecionados, foi possível discorrer sobre os resultados, sendo levantados três variáveis importantes para esclarecer a sobre a origem da covid-19, a influência da pandemia na saúde mental e física do idoso e o desafio dos profissionais da saúde, essencialmente os enfermeiros para ajudar a minimizar os efeitos na vida do idoso

ORIGEM DA COVID-19

A SARS-CoV-2, também conhecida como Covid-19, tornou-se conhecida entre o final do ano de 2019 para o início de 2020, se espalhando por todo o mundo de forma rápida, devido à alta capacidade de transmissibilidade. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a primeira atitude como estratégia para conter a pandemia foi orientando no sentido de prevenir, avaliando o risco de cada localidade (ROCHA et al., 2020).

O primeiro caso de síndrome respiratório aguda provocado pelo coronavírus (SARSCoV-2) foi em Wuhan, na China. É um vírus envelopado, encontrado em humanos, também em outros mamíferos e aves. Ainda não foi confirmado mais há suspeita que a infecção tenha iniciado na feira do bairro, onde comercializa animais de diversos tipos, inclusive, silvestre, por isso, há indícios que a causa seja de um mamífero “morcego” (YUZHEN et al., 2020; GALLASCH et al., 2020).

As orientações foram: fechamentos de empresas públicas e privadas, mantendo apenas abertos os serviços essenciais, utilização de máscara e álcool, cancelamento de eventos sociais, fechamentos de comércios, restrição de entrada e saída de pessoas de outros estados e também dentro e fora do país, além do distanciamento social (RIBEIRO et al., 2020; ROMERO et al., 2021).

Os coronavírus são RNA vírus causadores de infecções respiratórias, existindo sete tipos reconhecidos como patógenos em humanos. A Covid-19 não causa apenas problemas respiratórios nas pessoas infectadas, mas existe diversos sintomas relacionados a problemas digestivos, cardiovasculares e nervoso. Por possuir um alto nível de transmissão a disseminação que vem acontecendo em diversos países e continentes (LANA et al., 2020; ISER et al., 2020; OPAS, 2020).

A Covid-19 é um vírus que é transmitido por meio de contato e sem proteção, através de secreções e gotículas de um indivíduo infectado, em menos de quatro meses o vírus já tinha tomado conta de 190 (Cento e noventa) países, inclusive o Brasil. Isso tem levado a saúde pública enfrentar grandes desafios e impactos frente a este vírus de alta propagação populacional, levando a mudança de comportamento e rotinas tanto das pessoas quanto as instituições de saúde, intensificando o número de internações hospitalares em função dos agravos respiratórios (SILVA; SANTOS, 2020; BRASIL, 2020; VALENÇA et al., 2020).

IMPACTOS DA PANDEMIA DO COVID-19 FÍSICO E MENTAL NA VIDA DO IDOSO

Considerando os problemas causados pela pandemia de Covid-19 que vem impedido que os idosos mantenham suas práticas cotidianas como lazer, atividade física, festas, cinema, teatro, pintura, jogos, artesanatos e brincadeiras, impossibilitando ainda momento de diversos com os familiares e amigos (RIBEIRO et al., 2020).

O que levou a esse impedido foi a pandemia da Covid-19 é uma doença respiratória

infectocontagiosa, podendo apresentar como assintomáticas e infecção respiratória grave, apesar da maioria das pessoas apresentarem como assintomática, e não precisar de um atendimento médico hospitalar, uma parte da população pode ou não desenvolver infecções agudas graves com aumento da probabilidade de morte, principalmente idosos por apresentar doenças pré-existentes como diabetes, problemas cardíacos e/ou respiratório, levando a uma maior possibilidade do agravamento da doença (ROCHA et al., 2020).

Devido ao distanciamento social as pessoas idosas que fazem parte do grupo com maior risco para desencadear a doença e com maior gravidade associada ao aumento da letalidade, foi imprescindível que essa população mantivesse o distanciamento social evitando ao máximo o contato físico até mesmo com seus familiares, amigos e vizinhos.

Nesse período de pandemia, o Brasil e o mundo empregaram medidas de isolamento e distanciamento social, no início o noticiário anunciava grande número de mortos principalmente os idosos, devido ao afastamento isso gerou sofrimento, afetando a saúde desse público (COSTA, 2020).

A solidão e o isolamento social foram os principais fatores de risco, associado ao mal estar a saúde física e mental, ocasionando, com isso, a elevação da pressão arterial, a obesidade, diminuição de resposta imunes do corpo, além de ansiedade, depressão, e piora no funcionamento cognitivo, fazendo que com aumentasse ainda mais o risco de desenvolver doenças como Mal de Alzheimer e mortalidade (SMITH; LIM, 2020; SILVA; SANTOS, 2020).

Com esses resultados tão alarmante é possível demonstrar uma enorme realidade da crise de saúde pública e clínica, indicado risco particular para as pessoas idosas, principalmente aquelas que possuem comorbidade e dependem de cuidados médicos e cuidadora. Há estudos preliminares que apontam que a infecção pelo SARS-CoV-2 tem uma taxa de mortalidade para maiores de 80 anos superior a 15%, com alto índice de infecção para os idosos que possuem doenças crônicas e dificuldade para atividades da vida diária (NUNES et al., 2020).

Segundo Oliveira et al., (2020), é inegável que a covid-19 gerou grandes impactos na vida do idoso principalmente por causa do distanciamento social, propiciando uma nova rotina, mudanças socioambientais que incluiu restrições de contato e comunicação, causando com isso solidão, ansiedade, medo e alterações de comportamento.

Também envolveu problemas de depressão, estresse, transtorno de ansiedade, associando tanto a idade como a situação do momento. Outra questão foi a falta de atividades diárias e físicas que os idosos levavam, devido ao risco tiveram que abster em função da pandemia, ocasionando tristeza e incerteza devido ao isolamento (ISHIKAWA, 2020; ROCHA et al., 2020).

Apesar de todo o impacto, existe o preconceito quanto a idade que também é proporcionado pela pandemia na saúde mental dos idosos, uma vez que a saúde pública repercute nas relações sociais e banaliza a gravidade da doença, classificando apenas

como um problema que afeta exclusivamente a população idosa. Isso pode ser visto no caso de abuso ou quando os direitos são desvalorizados (OLIVEIRA et al., 2020).

OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA MINIMIZAR OS EFEITOS DA PANDEMIA NA SAÚDE FÍSICO E MENTAL DOS IDOSOS

Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde foram de grande valia para sociedade, porém, as dimensões estruturais assumem a necessidade de manutenção quando se trata da vida do idoso na promoção da saúde e no controle de doença. O enfermeiro por ser profissionais responsável pelo autocuidado, aqueles que são socialmente mandatados para intervirem terapeuticamente quando a pessoas sabem ou não cuidar de si mesma, isso demonstra que o profissional é de extrema importância no cumprimento e no bem-estar social e de saúde dos idosos (REIS et al., 2021).

A atenção primária vem fortalecendo o atendimento no desenvolvimento de políticas, planos e estratégia a fim de expandir a cobertura voltada para a saúde do idoso durante o tempo de pandemia. O profissional de saúde utilizou-se como mecanismo a orientação, principalmente a população como maior vulnerabilidade, por isso o enfermeiro assume a função fundamental no controle da pandemia. Para atender as expectativa da população foi possível ampliar o papel do enfermeiro na Atenção Primária de Saúde de maneira que a enfermagem atuasse integralização das equipes interprofissionais de saúde no primeiro nível de atenção (CASSIANI; SANDOVAL, 2021).

O atendimento voltado para minimizar os efeitos negativos da pandemia na saúde social, física e mental dos idosos permitiram que o acesso ao serviço de saúde primária fosse fundamental para a redução de doenças crônicas e fatores de risco, maximizando o acesso aos serviços de saúde para as populações com doenças como câncer, diabetes, hipertensão e processo de saúde mental. A pandemia do Covid-19 exigiu da equipe de saúde a potencialização da melhoria nos cuidados de saúde em áreas com oferta limitada de médicos, otimizando atividades de promoção da saúde e reduzindo a mortalidade (CASSIANI; SANDOVAL, 2021).

Embora as medidas de confinamento fossem fundamentais para reduzir a propagação da Covid-19, o isolamento trouxe como consequência a solidão, impactando na saúde mental e física do idoso, por isso o cuidado da enfermagem serviu como resposta aos desafios enfrentados por esses profissionais de cuidar com vista a prevenção, promoção e recuperação da saúde, além de manter o autocuidado dos idosos (HUARCAYA, 2020).

Huarcaya et al., (2021), nos estudos elaborados com relação aos diagnósticos e os desafios enfrentados como forma de estratégia do enfermeiro para alcançar melhoria no enfrentamento da Pandemia descrito nos quadros abaixo:

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM		
De promoção da saúde	De risco	Com foco na pandemia
<ul style="list-style-type: none"> - Disposição para bem-estar espiritual melhorado; - Disposição para enfrentamento melhorado; - Disposição para esperança Melhorada - Disposição para resiliência~ Melhorada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Risco de solidão - Risco de resiliência prejudicada - Risco de sentimento de impotência - Risco de síndrome pós-trauma 	<ul style="list-style-type: none"> - Ansiedade - Enfrentamento defensivo - Enfrentamento ineficaz - Medo - Negação ineficaz - Pesar - Desesperança - Sobrecarga de estresse - Isolamento social - Regulação do humor prejudicada - Sentimento de Impotência - Síndrome pós-trauma

Quadro 1 – Potencial diagnóstico da enfermagem pela Taxonomia NANDA a população idosa

Fonte: Huarcaya et al., (2021).

Para entender o papel do profissional de saúde no enfrentamento dos problemas causados pela Covid-19 o estudo utilizou-se como objetivo os possíveis resultados através da taxonomia de Classificação de Resultado da Enfermagem (Noc), incluindo em estudo o controle do estresse, enfrentamento, autocontrole da ansiedade, adaptação psicossocial voltada para mudança de vida, bem-estar pessoal, apoio social, além da participação nas decisões de cuidado a saúde, esperança e resiliência pessoal.

As intervenções de enfermagem (NIC), Huarcaya et al., (2021), ressaltam que, é possível avaliar algumas atividades com base no processo de ingerência e auxílio ao idoso: para a melhoria no enfrentamento o enfermeiro busca auxiliar o idoso no sentido de resolver os problemas de forma construtiva; proporcionar um ambiente aceitável; utilizar uma abordagem serena; ajudar na identificação de informações; também ajudando nos recursos disponíveis, além de auxiliar em desmembrar metas mais complexas em etapas menores. O resultado é promover o enfrentamento do autocontrole da ansiedade adaptação psicossocial, mudança de vida e bem-estar pessoa, além de trazer esperança.

É importante que tenha um grupo de apoio voltado para promoção de resiliência e emocional. No sentido de auxiliar o idoso a adaptar ao novo estilo de vida, encorajando a expressar e compartilhar conhecimento, encorajando ao suporte familiar, também se comporta de forma positiva no cuidado a saúde. Também é fundamental que o idoso receba apoio em defesa própria, ainda reconhecer a necessidade de ajuda, tanto no sentimento de ansiedade, como ira ou tristeza, fazendo com que declare de forma compressiva e empática na exploração de suas emoções (HUARCAYA et al., 2021).

É preciso pensar em reduzir a ansiedade o apoio da enfermagem traz claramente novas expectativas no comportamento do idoso, ouvido com atenção, ajuda a descrição realista do evento que se aproxima, orientando quanto a diminuição da ansiedade através de músicas de distração e suave, encorajando verbalmente. Aconselhando de forma

terapêutica baseada na confiança e no respeito, buscando demonstrar os desafios da simpatia, cordialidade e autenticidade, promovendo a expressão de sentimento em situação de problemas causado pela doença (HUARCAYA, 2020).

É necessário que o idoso possa ser encorajado a substituir os hábitos indesejáveis por outros desejáveis, auxiliando a identificar os pontos que fortalecem, nesse caso, o enfermeiro tem o papel de reforçá-lo. É fundamental facilitar a autorresponsabilidade através de conscientizar de suas responsabilidades, incentivando o seu próprio autocuidado, além de adequado sobre seus cuidados a saúde, encorajando a manter contato com as pessoas, estimulando ao rituais religiosos por meio de plataformas e redes sociais, melhorando também o sistema de apoio em resposta ao fortalecimento da autoestima, no sentido de evitar críticas negativas e reforçar pontos positivos pessoais (HUARCAYA et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando tudo que foi apresentado no decorrer do artigo é possível concluir que o idoso sofreu e ainda vem sofrendo com os indicadores de mortalidade e agravo da pandemia do Covid-19. Um dos maiores problemas causado pela pandemia além do aumento de morte foi o distanciamento social, com perda tanto social, física e mental.

Para os idosos os problemas causados da pandemia trouxeram um cenário onde seus direitos foram negados, a população idosa que vem vivendo o maior índice de vulnerabilidade devido as perdas por pressões físicas e psíquicas, desencadeando problema de saúde mental. Pensando na melhoria da qualidade de vida dos idoso foi associado aos cuidados, uma abordagem prioritária através de uma classificação utilizadas pelo enfermeiro o NOC e o NANDA.

O objetivo da classificação foi trazer métodos através do profissional de saúde em aumentar a capacidade de assistência voltada para resposta psicossocial, permitindo que o idoso possa se adaptar as mudanças de vida sem que apresente aumento nos problemas de saúde física e mental.

Atuando no cenário de pandemia é possível concluir que o apoio da enfermagem garante que certos problemas de saúde mental possam melhorar através de acesso aos cuidados da saúde e os métodos de classificação que envolvem o diagnóstico dos enfermeiros.

Portanto, é explícito a relevância dos profissionais de saúde, principalmente da equipe de enfermagem na diminuição das taxas de mortalidade, utilizando meio de educação formal ampliada e regulamentada, contribuindo tanto durante a pandemia quanto no futuro do idoso.

Considerado a importância de analisar o impacto na saúde física e mental, para que melhoria da saúde do idoso é preciso antes de mais nada, evitar problemas sociais, garantido o apoio da equipe de saúde, principalmente do enfermeiro, da família para que

possa minimizar problemas que impeça que o mesmo permita que os cuidados primários da enfermagem potencializem na retomada da confiança e na prevenção da saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Doença pelo Coronavírus 2019. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 04 abr 2020]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/03/BE6-BoletimEspecial-do-COE.pdf>

CASSIANI, S. H. B.; SANDOVAL, L. J. S. Ampliação do papel do enfermeiro no cuidado ao idoso na região das américas. O E-book: O Cuidado ao Idoso na Atenção Primária à Saúde em Tempos de COVID19, é uma publicação digital da **Red de Salud del Adulto Mayor - REDESAM – Brasil. Revisão 01**, publicada em março de 2021

COSTA, F. A. et al. COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 49811-49824 jul. 2020.

COSTA, S. M. M. Mais além da vida orgânica: a convivência como prevenção do isolamento social dos idosos e de promoção da saúde. Instituto Oswaldo Cruz. 2019, Rio de Janeiro. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39502/2/silvia_costa_ioc_mest_2019.pdf

DE SOUSA, L. M. M. et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Nº21 Série 2-Novembro 2017**, p. 17, 2017.

DOUGLAS, M.; KATIKIREDDI, S. V; TAULBUT, M.; MCKEE, M.; MCCARTNEY, G. Mitigating the wider health effects of covid-19 pandemic response. **BMJ**. 2020;369:m1557. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/bmj.m1557>> Acesso em: 10 ago. 2021.

GALLASCH, C. H.; CUNHA, M. L.; PEREIRA, L. A. S.; JUNIOR, J. S. S. Prevention related to the occupational exposure of health professionals workers in the COVID-19 scenario. *Rev. enferm. UERJ*. [Internet]. 2020[cited 2020 Apr 20]; 28:e49596. Available from: <https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596/33146>

HALE, T.; PETHERICK, A.; PHILLIPS, T.; WEBSTER, S. Variation in government responses to COVID-19. Oxford, GB: **BSG Working Papers**; 2020.

HUARCAYA, V. J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2020; v. 37, n. 2: 327-334. [cited 2020 Sep. 9]. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

HUARCAYA, V. J; CALDERON, C. O. Q.; SANTOS, E. B.; MARUSIC, E. T. U.; BARROSO, M. T. M. D. A. Impacto do confinamento na saúde mental do idoso em tempos de pandemia. O E-book: O Cuidado ao Idoso na Atenção Primária à Saúde em Tempos de COVID19, é uma publicação digital da **Red de Salud del Adulto Mayor - REDESAM – Brasil. Revisão 01**, publicada em março de 2021

ISHIKAWA, R. Z. I may never see the ocean again: Loss and grief among older adults during the COVID-19 pandemic. **Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy**, v. 12, 2020.

ISER, B. P. M. *et al.* Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n3/2237-9622-ress-29-03-e2020233.pdf>. Acesso em: 17 out. 2020.

LANA, R. M. *et al.* Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n.3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n3/1678-4464-csp-36-03-e00019620.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2020.

MENEC, V. H.; NEWALL, N. E.; MACKENZIE, C. S.; SHOOSHTARI, S.; NOWICKI, S. Examining social isolation and loneliness in combination in relation to social support and psychological distress using Canadian Longitudinal Study of Aging (CLSA) data. **PLoS one**. 2020; v. 15, n. 3:e0230673. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230673>> Acesso em: 11 ago. 2021.

MENDES, K. D. S. *et al.* Revisão integrativa: método de pesquisa para a Incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2008 Out-Dez; v. 17, n. 4: 758-64.

NUNES, B. P., *et al.* Envelhecimento, multimorbidade e risco para COVID-19 grave: ELSI-Brasil. **Revista SciELO - Scientific Electronic Library Online**, 2020 <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.703>

OLIVEIRA, V. V., *et al.* Impactos do isolamento social na saúde mental de idosos durante a pandemia pela Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.3718-3727 Jan/Feb. 2021

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta Epidemiológica. Complicações e sequelas da Covid-19. Organização Mundial da Saúde da Américas. 12 de agosto de 2020. Disponível em: < > Acesso em: 11 ago. 2021.

RIBEIRO, O. C. F., *et al.* A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos **Exergames**. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**. 2020;v. 25:e 0142

ROCHA, S. V.; DIAS, C. R. C. SILVA, M. C. LOURENÇO, C. L. M. SANTOS, C. A. A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos **Exergames**. **Rev Bras Ativ Fis Saúde**. 2020; v. 25:e0142

ROMERO, D. E., *et al.* Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. Espaço temático: covid – Pesquisa de Comportamentos Thematic Section: covid – BEHAVIOR SURVEY **Cad. Saúde Pública**, 2021; v. 37, n. 3:e00216620

SILVA, M. P. P.; SANTOS, W. L. dos. Saúde do Idoso em tempos de pandemia covid-19: cuidados de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** - Ano III (2020), volume III, n.7 (jul./dez.) - ISSN: 2595-1661.

SILVA, M. F., *et al.* Ageismo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. **Rev Saude Publica**. 2021; v. 55, n. 4:1-14

SMITH, B. J.; LIM, M. H. Como a pandemia COVID-19 está chamando atenção para a solidão e o isolamento social. **Public Health Res Pract**. 2020; v. 30, n. 2: e3022008.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

SOUSA, M. N. A. de; ESTRELA, Y. da C. A.; BEZERRA, A. L. D. Perfil epidemiológico de casos de coronavírus no Estado da Paraíba utilizando o Boletim Epidemiológico Local. **Informação em Pauta**, Fortaleza, v. 5, n. 2, p. 91-106, jul./dez. 2020.

VALENÇA, T. D. C et al. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. *Esc. Anna Nery*. [Internet]. 2017. [acesso em 05 abr 2020]; v. 21, n. 1. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000100208&lng=pt&nrm=iso

YUZHEN, Z; JIANG, B.; YUAN, J.; TAO, Y. The impact of social distancing and epicenter lockdown on the COVID-19 epidemic in mainland China: a datadriven SEIQR model study. *Medrxiv* [Internet]. Preprint. 2020[cited 2020 Apr 20];DOI: 10.1101/2020.03.04.20031187. Available from: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.04.20031187v1.full.pdf>

O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ESTÉTICA NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 09/12/2021

José Ailton dos Santos

Pós-graduado Lato Sensu em Docência
Universitária
Universidade Paulista UNIP
São Paulo- SP
ORCID: 000-003-4067-9075
LATTES: <http://lattes.cnpq.br/7695551943725693>

RESUMO: Introdução: O risco de contaminação e as modificações na rotina estabelecidas durante a pandemia, geraram uma condição de estresse nos esteticistas devido as situações de afastamento do trabalho, doenças e mortes, além do intenso sofrimento psíquico, que se expressou em transtorno de ansiedade generalizada, distúrbios do sono, medo de adoecer e de contaminar colegas e familiares. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo elencar na literatura as nuances relacionadas à saúde mental dos profissionais de estética no período da pandemia COVID-19 através de uma revisão integrativa. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de caráter descritivo exploratório, com abordagem qualitativa pesquisadas em livros e artigos publicados nos últimos cinco anos nas bases científicas: Eletronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. **Discussão:** Na análise da literatura, o estado de “medo” e “ansiedade” em profissionais da área da estética perante os efeitos ocasionados pela pandemia

COVID-19, foram as ocorrências mais relatadas em artigos. Tais fatores impactam negativamente a saúde mental dos profissionais que atuam na área da estética e corroboraram para o desencadeamento de quadros psicossomáticos ou de distúrbios mentais. **Conclusão:** Torna-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas e estudos para compreender a realidade, a rotina e as circunstâncias de trabalho desta classe profissional, com a finalidade de identificar e precaver os possíveis fatores que desencadeiam uma condição estressora e acarretam em déficits na saúde mental de esteticistas.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental, Pandemia, Profissionais Esteticistas, Coronavírus, COVID-19.

THE IMPACT ON THE MENTAL HEALTH OF ESTHETICIAN PROFESSIONALS IN COPING THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Introduction: The risk of contamination and the changes in the routine established during the pandemic, generated a stressful condition for beauticians due to situations of absence from work, illnesses, and deaths, in addition to the intense psychological distress, which was expressed in generalized anxiety disorder, sleep disturbances and fear of contaminating themselves, colleagues and family members. **Objective:** This study aims to list in the literature the problems related to mental health of aesthetic professionals during the COVID-19 pandemic period through an integrative review.

Methodology: This is an integrative review study, descriptive and exploratory, with a qualitative approach researched in books and articles published in the last five years in scientific databases: Electronic Library Online (SciELO) and Academic Google. **Discussion:** In the literature review, the state of “fear” and “anxiety” in professionals in the field of aesthetics in view of the effects caused by the COVID-19 pandemic, were the most reported occurrences in articles. Such factors negatively impact the mental health of professionals working in the field of aesthetics and contributed to the triggering of psychosomatic conditions or mental disorders. **Conclusion:** It is necessary to develop further research and studies to understand the reality, routine and working circumstances of this professional class, to identify and prevent the possible factors that trigger a stressful condition and lead to health deficits of beauticians. **KEYWORDS:** Mental health, Pandemic, Professional Aestheticians, Coronavirus, COVID-19.

INTRODUÇÃO

Em 2019, a chegada de um novo vírus na China, denominado SARS-CoV-2, desencadeou a doença caracterizada como COVID-19 (SOUTO, 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a evolução e disseminação acelerada desta doença ocasionou um surto de importância internacional colocando vários países em uma situação de estado de emergência de saúde pública e estabelecendo uma condição pandêmica.

Os Coronavírus são de uma família de vírus que causam infecções respiratórias e faz com que os seus portadores desenvolvam a doença COVID-19 (PASCOAL et al., 2020). Esta patologia acomete pacientes em diferentes fases de infecção e em todo o espectro de gravidade, envolvendo desde sintomas que se assemelham a gripe até um quadro crítico de insuficiência respiratória (MOREIRA, SOUSA & NOBREGA, 2020).

No Brasil, o Ministério Da Saúde introduziu diversas medidas na tentativa de combater efetivamente o vírus e preservar as condições de saúde da população brasileira diante da pandemia COVID-19. Estas ações ocasionaram intensas modificações na rotina de várias pessoas além de efeitos extremos em diversos setores essenciais (ROCHA & LONDE, 2021).

O estabelecimento de condutas com o objetivo de eliminar o vírus evidentemente proporcionou bons resultados para o controle da doença, porém, ao longo do tempo diversos setores sofreram grandes impactos, dentre eles, o da estética (POSSÍDIO & MARTINEZ, 2020).

O risco de contaminação e as modificações na rotina estabelecidas durante a pandemia, geraram uma condição de estresse nos esteticistas devido as situações de afastamento do trabalho, doenças e mortes, além do intenso sofrimento psíquico, que se expressou em transtorno de ansiedade generalizada, distúrbios do sono, medo de adoecer e de contaminar colegas e familiares (ESPERIDIÃO & SAIDEL, 2020).

Diante dos fatos apresentados, este artigo objetificou-se em responder a seguinte problemática: quais são as principais causas geradoras de problemas mentais que afetam os profissionais da área de estética em decorrência da pandemia COVID-19? Além disso,

esse trabalho visou chamar a atenção de diversos profissionais da área da saúde através de uma análise e revisão integrativa dos últimos estudos científicos que abordaram esta importante temática nos tempos atuais.

OBJETIVO GERAL

Este estudo tem como objetivo elencar na literatura as nuances relacionadas à saúde mental dos profissionais de estética no período da pandemia COVID-19 através de uma revisão integrativa.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a elaboração do estudo, este trabalho utilizou o método de revisão integrativa da literatura a fim de averiguar os principais motivos que geram condições estressoras e afetam o sistema mental de profissionais de estética em decorrência da pandemia COVID-19.

Foram incluídos artigos originais procedentes dos últimos 05 (cinco) anos, que abordaram o tema em questão e estavam indexados na base científica da Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e na base acadêmica do Google (<https://scholar.google.com.br>).

As palavras-chave escolhidas e utilizadas como descritores para a pesquisa foram: “Saúde mental”, “Pandemia”, “Profissionais Esteticistas”, “Coronavírus”, “COVID-19”, e seus correspondentes na língua inglesa: “Mental health”, “Pandemia”, “Esthetician Professionals”, “Coronavirus” e “COVID-19”.

ARTIGOS INCLUÍDOS	CRITÉRIO	ARTIGOS EXCLUÍDOS
Disponíveis eletronicamente	SciELO e Google Acadêmico	Com custo
Em português	Leitura na íntegra	Bloqueados
Descritores recomendados	Embasados no tema	Com mais de 5 anos
Do ano de 2016 até 2021	18 artigos até o momento	Não pertinentes ao tema

Tabela 1- Discriminação do método de inclusão e exclusão dos artigos.

Fonte: O autor (2021).

A análise foi elaborada de acordo com o tema do trabalho em questão. Os critérios de seleção e elegibilidade para inclusão de produções científicas corresponderam a artigos originais publicados na íntegra e de forma gratuita, durante os anos de 2016 a 2021, redigidos em português ou inglês. Já os critérios de exclusão dos estudos, envolveram

artigos que no resumo não apresentaram informações pertinentes à pergunta da pesquisa e artigos que estavam indexados em duplicata, selecionando-se em apenas um.

RESULTADO E DISCUSSÕES

Diariamente, torna-se perceptível a inserção de novas tendências e padrões estéticos na sociedade e simultaneamente a preocupação da população em aperfeiçoarem as suas características físicas (FILGUEIRA, 2019). Segundo Silva & Scheidt (2021), na última década, houve um notável aumento do número de pessoas em busca dos serviços e procedimentos oferecidos pela indústria da estética com o intuito de se sentirem bem consigo mesmas e elevarem a autoestima.

De acordo com a Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC, 2018), cerca de 7% do consumo mundial é representado pelo setor de beleza, e nos últimos 10 anos, este ramo apresentou um crescimento médio deflacionado de aproximadamente 4%, com aumento de quase 73% nas taxas de oportunidades de emprego no setor (SOUZA & BORGES, 2021).

Historicamente, o ramo da estética no Brasil, é reconhecido pela informalidade no que diz respeito às relações de trabalho, porém, com o acréscimo das atividades e novidades introduzidas no setor, este cenário vem se transformando (SANT'ANNA, 2016).

Filgueira (2019), relata em seu trabalho que atualmente, a busca por um padrão de beleza é uma corrida contra o tempo, pois a cada instante surge uma nova tendência, um novo produto ou um novo tratamento estético. Esta condição gera uma nova exigência no mercado estético: a constante apresentação e inovação de procedimentos e tratamentos estéticos, além do aperfeiçoamento técnico de diversos profissionais com a finalidade de levarem novidades para os centros estéticos e proporcionarem para seus clientes um serviço de alto padrão.

No ano de 2020, a situação pandêmica causada pela doença COVID-19, provocou graves efeitos na economia nacional resultando em uma crise financeira. Conseqüentemente, o mercado da beleza e estética sofreram um grande impacto econômico. No atual cenário brasileiro, as Micro e Pequenas Empresas compõe grande parte dos negócios instaurados na indústria da estética e apresentam um importante papel na economia do país. Porém, muitos desses empreendimentos passaram por vários desafios e dificuldades e não conseguiram sobreviver aos efeitos econômicos causados pela pandemia (RODRIGUES, 2020).

Com as medidas preventivas impostas pelo governo como a quarentena e o distanciamento social, os consumidores tiveram que permanecer em suas residências. Esta situação gerou um declínio nas vendas e nas prestações de serviços, resultando na perda de receitas das empresas e até mesmo no desligamento de diversos trabalhadores do ramo (RODRIGUEZ, 2020; MATTEL & HEINEN, 2020).

Segundo Esquivel et al. (2021), durante o isolamento social, muitos trabalhadores da área da estética sofreram com sintomas físicos e mentais que desencadearam consequências psicológicas como a ansiedade e depressão devido a condição de estresse em decorrência as imprevisões e incertezas do futuro da área da estética.

O estudo de Esquivel et al. (2021), ainda descreve que mesmo os esteticistas que se adaptaram e se mantiveram ativos durante o período caótico de pandemia, sofreram de certa forma com o receio de contágio e a exposição diante ao vírus. Além disto, as preocupações com o futuro e diversos outros sentimentos pessoais e profissionais, favoreceram o desenvolvimento de problemas psicológicos.

Já o trabalho de Viana et al. (2021), os fatores de estresse que causaram consequências psicológicas também estavam relacionados com o perigo de contágio durante a execução de atividades e o risco de contaminar os familiares. Os autores mostram como o apoio da família, à resiliência e o otimismo são de extrema importância para uma recuperação emocional, física e mental diante as circunstâncias vivenciadas no período de pandemia.

Na análise da literatura, foi possível constatar que durante a pandemia COVID-19, o estado de “medo” e “ansiedade” em profissionais da área da estética perante os efeitos ocasionados pelo suto do vírus SARS-CoV-2, foram as ocorrências mais relatadas em artigos. Em Rego et al. (2020), outros fatores como angústia, sensação de desprazer ou desconforto no ambiente de trabalho também impactam negativamente a saúde mental dos profissionais que atuam na área de estética e corroboraram para o desencadeamento de quadros psicossomáticos ou de distúrbios mentais.

Os autores presentes no artigo de Rego et al. (2020), orientam que no atual cenário de catástrofe em saúde mental, condutas e medidas de segurança são importantes no ambiente de trabalho. Eles citam que a propagação de informações sobre como manter a proteção e evitar a transmissão do vírus são fundamentais entre as equipes. A implementação de práticas de biossegurança bem como o fornecimento de equipamentos de proteção individual para todos os grupos proporciona condições de segurança. E finalizam sugerindo o estabelecimento de horários alternativos de trabalho, para a maior flexibilidade do empregado na conciliação entre as responsabilidades familiares e profissionais (FERNANDES, 2020).



Figura 1- Atuação do esteticista durante a pandemia COVID 19.

Fonte: Acervo pessoal (2021).

Outro ponto importante apontando no trabalho de Teixeira et al. (2020), é o reconhecimento e a valorização do trabalho dos profissionais esteticistas. Segundo os autores, esta ação é fundamental para que eles consigam enfrentar com coragem e esperança a difícil tarefa em que estão empenhados.

Faro et al. (2020), reforça que os órgãos públicos e privados devem providenciar uma assistência à saúde e a disposição de profissionais de saúde capacitados para orientarem e fornecerem apoio psicológico aos esteticistas, principalmente neste período, como uma tentativa de redução de pontos negativos na saúde mental desta população.

Com o objetivo de contribuir no acréscimo do conhecimento de diversos profissionais da saúde sobre esta importante temática, a tabela abaixo mostra a relação e caracterização das publicações encontradas na literatura sobre os principais motivos que geram condições estressoras e afetam o sistema mental de profissionais de estética em decorrência da pandemia COVID-19.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO	REVISTA
A atuação da estética no sistema único de saúde (SUS).	SANTOS, Clara Gabriela Costa et al.	2019	Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde
Imagem do esteticista sob a ótica dos stakeholders.	TEIXEIRA DIAS, Izabela; WASNER VASCONCELOS, Fernanda Carla; QUIROGA SOUKI, Gustavo.	2019	Revista Pretexto
Acompanhamento psicológico nos cuidados de saúde mental.	GOMES, Sara Patrícia Marques.	2016	Universidade Lisboa
Influência da estética na autoestima e qualidade de vida.	SILVA FRANCISCO, BRUNA; SCHEIDT, GEOVANA. A.	2021	Repositório Universitário da Ânima RUNA
Compreensão dos impactos psicológicos ocasionados pela pandemia de COVID-19	ESQUIVEL, Daniela Arroyo et al.	2021	Atas de Ciências da Saúde
Contribuições da estética para a qualidade de vida.	CARVALHO, Michelle Lima; FIGUEIREDO, Frederico De Carvalho.	2020	Brazilian Journal of Development,
Agentes Comunitários de Saúde e o cuidado de quem cuida.	SANTOS, Adriana Kelly; DE MENDONÇA, Erica Toledo	2020	Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade
Salão de beleza: um olhar sobre a saúde física e mental do trabalhador do setor de cuidados com as mãos.	BEVILAQUA, Valéria; BERNI, Liana Bohrer.	2018	Disciplinarum Sciential Ciências Humanas
Novos espaços de afeto e cuidado em tempos de isolamento social.	DOS SANTOS, Célio Moacir; DA SILVA, Janneyde Pascoal; PAIVA, Jair.	2020	Revista Interinstitucional Artes de Educar
Spa social.	DOS SANTOS, Jaqueline Donata Figueiredo; CORREA, Tânia Viana; CARVALHO, Alexandra Azevedo	2016	Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde
Significados do trabalho para manicures e cabeleireiros: empregados e pejetizados.	SOUZA, Mariana Machado; BORGES, Livia de Oliveira.	2021	Psicologia: Teoria e Pesquisa
A implicação da espiritualidade na saúde.	LAURINDO FILHO, José et al.	2016	Enfermagem Brasil
Estética e cosmética no âmbito da educação em saúde: um relato de experiência.	NOBRE, Raimunda Ferreira et al.	2020	Revista Diálogos Acadêmicos
Impacto e adaptação psicológica ao COVID-19: um estudo qualitativo.	VIANA, Victor et al.	2021	Psicologia, saúde & doenças
Legislativo e Saúde: a regulamentação de profissões para o Sistema Único de Saúde.	DE BEM, Ivan Pricken et al.	2016	Comunicação em Ciências da Saúde

Meanings of work for manicurists and hairdressers: employees and pejetizados.	SOUZA, Mariana Machado; BORGES, Livia de Oliveira.	2021	Psicologia: Teoria e Pesquisa
A avaliação e a sua relação com a saúde das pessoas afastadas do trabalho.	DOURADO, Amanda Dias et al.	2020	Repositório Institucional da UFPB
Estressores psicossociais no contexto laboral de prestadores de serviços do ramo da saúde do Vale do Taquari/RS.	FERNANDES, Jéssica Horn.	2018	UNIVATES
Take Care of Those Who Care!	DA SILVA MINGUETTI, Juliana Maria; DA CONCEIÇÃO PASSEGGI, Maria; FERREIRA, Sandra Lúcia.	2020	EasyChair
A Mercantilização da Saúde.	MARQUES, Edmilson.	2019	Revista Enfrentamento
The psychodermatological role of cosmetic dermatologists and beauticians in addressing charismaphobia and related mental disorders.	HUSAIN, Waqar et al.	2021	Journal of Cosmetic Dermatology
Factors determining healthy work conditions in the beauticians' workplace.	STAWARZ, Magdalena; MAKOWSKA, Małgorzata; STAWARZ, Sylwester.	2016	CURRENT ISSUES IN PHARMACY AND MEDICAL SCIENCES
Components of psychosocial health.	HUSAIN, Waqar.	2021	Health Education
The Influence of Anger Expression on Mental Health of a Beauty Professionals.	KANG, Bo-Kyung; PARK, Eun-Jun.	2021	Journal of the Korean Society of Cosmetology
Wellbeing: How you doin.	HUNTER, Charles	2018	Ragtrader
O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo.	GAINO, Loraine Vivian et al.	2018	SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas
A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa.	PRADO, Amanda Dornelas et al.	2020	Revista Eletrônica Acervo Saúde
Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus.	SAIDEL, Maria Giovana Borges et al.	2020	Revista Enfermagem UERJ
Saúde mental na atenção primária: processo saúde-doença, segundo profissionais de saúde.	BARROS, Sônia et al.	2019	Revista Brasileira de Enfermagem
Percepção dos profissionais de saúde sobre saúde mental na atenção básica.	GARCIA, Georgia Dalla Valle et al.	2020	Revista Brasileira de Enfermagem

Saúde mental e intervenções psicológicas diante da pandemia do novo coronavírus (COVID-19).	SCHMIDT, Beatriz et al.	2020	Estudos de Psicologia
COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado.	FARO, André et al.	2020	Estudos de Psicologia
A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19.	TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al.	2020	Ciência & Saúde Coletiva

Tabela 2 – Artigos encontrados nas bases científicas que abordam a principal temática deste estudo.

Fonte: O autor (2021).

A revisão integrativa foi fundamental para a integração de resultados de estudos científicos com importância significativa para a prática, uma vez que correspondeu a uma síntese de conhecimento atuais.

CONCLUSÃO

Medidas protetivas direcionadas a saúde dos profissionais de estética são de fundamental importância na tentativa de impedir a transmissão de Covid-19 nos estabelecimentos comerciais e nos domicílios dos clientes. Sendo necessário a aderência de protocolos de controle de infecções (padrão, contato, via aérea) e disponibilização de EPIs, incluindo máscaras N95, aventais, óculos, protetores faciais, toucas e luvas.

Além disso, estratégias devem ser elaboradas com o intuito de proteger a saúde mental dos esteticistas, por conta do estresse que estão submetidos diariamente no ambiente de trabalho que geram quadros psicossomáticos ou de distúrbios mentais em decorrências as situações vivenciadas no período de pandemia.

Torna-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas e estudos para compreender a realidade, a rotina e as circunstâncias de trabalho desta classe profissional, com a finalidade de identificar e precaver os possíveis fatores que desencadeiam uma condição estressora e acarretam em déficits na saúde mental de esteticistas.

REFERÊNCIAS

1. ESPERIDIÃO, Elizabeth; Saidel, Maria Giovana Borges. Enfermagem em saúde mental e COVID-19. Brasília, DF, 2020.
2. ESQUIVEL, Daniela Arroyo et al. COMPREENSÃO DOS IMPACTOS PSICOLÓGICOS OCASIONADOS PELA PANDEMIA DE COVID-19. Atas de Ciências da Saúde (ISSN 2448-3753), v. 11, n. 1, p. 52, 2021.
3. FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 37, 2020.

4. FERNANDES, Jéssica Horn. Estressores psicossociais no contexto laboral de prestadores de serviços do ramo da saúde do Vale do Taquari/RS. 2018.
5. FILGUEIRAS, Nathalia Lima. O CRESCIMENTO E VALORIZAÇÃO DO MERCADO DE ESTÉTICA NO BRASIL. Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso, 2019.
6. MATTEI, Lauro; HEINEN, Vicente Loeblein. Impactos da crise da Covid-19 no mercado de trabalho brasileiro. *Brazilian Journal of Political Economy*, v. 40, p. 647-668, 2020.
7. MOREIRA, Wanderson Carneiro; SOUSA, Anderson Reis de; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: scoping review. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 29, 2020.
8. PASCOAL, David Balbino et al. Síndrome Respiratória Aguda: uma resposta imunológica exacerbada ao COVID19/Acute Respiratory Syndrome: an exacerbated immune response to COVID19. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 2978-2994, 2020.
9. POSSÍDIO, Cyntia; MARTINEZ, Luciano. O trabalho nos tempos do Coronavírus. Saraiva Educação SA, 2020.
10. REGO, Sergio et al. Saúde mental dos trabalhadores de saúde em tempos de coronavírus. FIOCRUZ, 2020.
11. ROCHA, Vânia; LONDE, Luciana R. Desastres: velhos e novos desafios para a saúde coletiva. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2021.
12. RODRIGUES, Rodrigo Gustavo. Análise de viabilidade econômico-financeira de um empreendimento no mercado de beleza e estética em tempos de pandemia. Petrópolis, 2020.
13. SANT'ANNA, Denise Bernuzzi de. O imperativo da beleza no Brasil. *Confins. Revue franco-brésilienne de géographie/Revista franco-brasilera de geografia*, n. 26, 2016.
14. SILVA FRANCISCO, BRUNA; SCHEIDT, GEOVANA. A influência da estética na autoestima e qualidade de vida. 2021.
15. SOUTO, Xênia Macedo. COVID-19: aspectos gerais e implicações globais. *Recital-Revista de Educação, Ciência e Tecnologia de Almenara/MG*, v. 2, n. 1, p. 12-36, 2020.
16. SOUZA, Mariana Machado; BORGES, Livia de Oliveira. Significados do trabalho para manicures e cabeleireiros: empregados e pejotizados. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 37, 2021.
17. TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3465-3474, 2020.
18. VIANA, Victor et al. Impacto e adaptação psicológica ao COVID. 19: um estudo qualitativo. 2021.

CAPÍTULO 14

AVALIAR A RELAÇÃO DOS RISCOS PRÉ EXISTENTES E A TIPAGEM SANGUÍNEA EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE, APÓS CONTAGIO PELO SARS COV 2

Data de aceite: 10/01/2022

Graziane Nascimento

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/6557460084307207>

Ligia Canongia de Abreu Cardoso Duarte

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/058647986389258>

Leila Batista Ribeiro

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/6643277716864528>

Wanderlan Cabral Neves

Centro Universitário do Planalto Central
Brasília, Distrito Federal, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6698430079207832>

Marcone Ferreira Souto

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal
Brasília-DF
<http://lattes.cnpq.br/1509753228081940>

RESUMO: Trata-se de um projeto cujo objetivo é avaliar a tipagem sanguínea e os riscos pré-existentes ao contágio do COVID 19. Tendo como problema de pesquisa: avaliar a relação dos riscos pré existentes e a tipagem sanguínea em profissionais da saúde, após contágio pelo COVID-19, é considerado uma doença infecciosa, que foi identificado pela primeira vez em 2019 na china (Wuhan), quando houve notificações com a ocorrência de casos de pneumonia de

causa desconhecida. No começo de 2020 no Brasil, a Organização Mundial de saúde decretou estado de pandemia. Este estudo utilizou uma abordagem quantitativa por meio de um método de revisão narrativa da literatura, O levantamento bibliográfico ocorreu no segundo semestre do ano de 2021, a busca estruturada foi realizada utilizando o PubMed Central, sem restrições de idioma e com um recorte temporal de 5 anos. Foram utilizados os descritores: COVID-19 e *Blood Grouping* obtidos a partir da busca nos Descritores em Ciências e Tecnologias (DeCS). Este estudo torna-se relevante, pois é importante para contribuir para o conhecimento de todos. E por fim esse estudo será relevante para estimular novas pesquisas.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19 e Blood Grouping.

EVALUATE THE RELATIONSHIP OF PRE-EXISTING RISKS AND BLOOD TYPING IN HEALTHCARE PROFESSIONALS, AFTER CONTAGIA BY SARS COV 2

ABSTRACT: This is a project whose objective is to assess the blood type and pre-existing risks to infection by COVID 19. Having as a research problem: Assess the relationship of pre-existing risks and blood type in health professionals, after infection by COVID -19, is considered an infectious disease, which was first identified in 2019 in china (Wuhan), when it hears reports with the occurrence of cases of pneumonia of unknown cause. At the beginning of 2020 in Brazil, the World Health Organization declared a pandemic state. This study used a quantitative

approach through a method of narrative literature review. The bibliographic survey took place in the second half of the year 2021, the structured search was performed using PubMed Central, without language restrictions and with a time frame of 5 years old. The following descriptors were used: COVID-19 and Blood Grouping obtained from the search in Science and Technology Descriptors (DeCS). . This study becomes relevant, as it is important to contribute to everyone's knowledge. And finally, this study will be relevant to stimulate further research.

KEYWORDS: COVID-19 and Blood Grouping.

INTRODUÇÃO

O Sars-Cov-2 é considerado um vírus, que causa uma doença infecciosa (COVID-19), que foi identificado pela primeira vez em 2019 na China (Wuhan), quando houve notificações com a ocorrência de casos de pneumonia de causa desconhecida. No começo de 2020 no Brasil, a Organização Mundial de Saúde decretou estado de pandemia. O Corona vírus faz parte de uma família de vírus que causam infecções respiratórias em humanos, existindo sete tipos de corona vírus humano (HCoVs), porém o agente etiológico que causou a pandemia foi o SARS-COV-2, que foi disseminado várias partes do mundo. ¹

É um vírus que se dissemina por contato direto (secreções, salivas, gotículas, ao falar, tosse ou espirrar), indireto (superfícies e objetos contaminados), ou contato próximo com pessoas infectadas, provocando febre, cansaço, tosse seca, congestão nasal, cefaleia, dor de garganta, diarreia, perda do paladar e olfato entre outros sintomas. Esses sintomas são leves, porém pode agravar-se para dispneia, dependendo da reação de cada organismo. Pessoas como hipertensos, diabéticos, cardíacos, idosos, crianças, asmáticos ou com câncer tem maior risco ao serem infectados pelo vírus, e maior risco de agravamento da doença. ²

Tem sido tomadas medidas como distanciamento social, uso de máscara, uso de álcool em gel, para o controle do COVID-19. Porém mesmo sendo tomadas essas medidas o vírus ainda sim pode se disseminar e contaminar, de forma rápida, em especial os profissionais que estão na linha de frente ao combate ao COVID-19. Esses profissionais constituem um grupo de risco para esse vírus, pois estão expostos diariamente, sendo expostos a uma carga viral muito alta. ³

De acordo com o Ministério da Saúde (2020)³ ainda consideram que, os profissionais da saúde além de estarem expostos a se contaminarem com esses vírus, também tem sofrendo com problemas cansaço físico e estresses psicológicos pois não tem o apoio necessário, tanto na devida proteção, com os equipamentos adequados para evitar contaminação, quanto na redução de trabalho e qualidade da atenção prestada ao paciente, pois sua carga horária se mantém a mesma ou maior para cobrir desfalques, e na demanda que aumentou, porém o quadro de funcionários se mantém o mesmo, ou seja, muito serviço para pouca mão de obra.

Segundo o ministério da saúde (2020) ³, sendo fundamental seguir o protocolo estabelecido para evitar a transmissão de COVID-19, com as redes hospitalares disponibilizando mascarar n95, e todo equipamento de proteção individuais necessários (aventais, óculos, protetores faciais e luvas), Devendo também prestar o apoio necessário para a saúde mental dos profissionais diante esse novo cenário de pandemia ³.

A partir desses dados, questiona-se: Existe a relação da tipagem sanguínea com os riscos pré-existentes ao contágio do COVID 19?

O objetivo da pesquisa foi avaliar a tipagem sanguínea e os riscos pré-existentes ao contágio do COVID 19.

Esse estudo justifica-se para avaliar se existe alguma relação entre a tipagem sanguínea e os riscos pré-existentes para complicações em profissionais da saúde que foram afetados pelo COVID-19. Sendo importante para contribuir para o conhecimento de todos. E por fim esse estudo será relevante para estimular novas pesquisas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa de literatura. A revisão narrativa não utiliza os critérios explícitos ou sistemáticos, é adequada para a fundamentação teórica de dissertações, trabalhos de conclusão de cursos, artigos e teses. É uma busca aonde não precisa esgota-se as fontes de informações, também não é aplicada uma busca sofisticada e exaustiva. É feito uma seleção de todo o estudo e da interpretação das informações colhidas, podendo estar sujeitas à subjetividade dos autores. ⁴

O levantamento bibliográfico ocorreu no segundo semestre do ano de 2021, a busca estruturada foi realizada utilizando o PubMed Central, sem restrições de idioma e com um recorte temporal de 5 anos. Foram utilizados os descritores: COVID-19 e *Blood Grouping* obtidos a partir da busca nos Descritores em Ciências e Tecnologias (DeCS).

Para realização dessa pesquisa foram usados critérios de inclusão e exclusão. Foi definido como critério de inclusão: a relevância do título e resumo com o tema da pesquisa, artigos publicados no período de 2016 a 2021, disponíveis eletronicamente em qualquer idioma. Para critério de exclusão foi definido os artigos da base de dados que títulos e resumos não concordavam com o tema desta revisão, ou que se apresentavam duplicidade, e trabalhos sem acesso livre.

RESULTADOS

Por meio de uma busca estruturada realizada nos bancos de dados foram encontrados um total de 1620 estudos. Desses foram excluídos 10 artigos duplicados, restando 1610. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos observando os critérios de inclusão e exclusão. Após a aplicação dos critérios de exclusão adotados chegou-se no total de

10 artigos para o *corpus* de análise. Depois da seleção e análise dos artigos abordados nesta revisão, foram destacados estudos que descrevem a comparação entre a tipagem sanguínea e o Sars-Cov-2, e sua relevância para o agravamento para doença. Detalhes dos artigos avaliados estão disponíveis no quadro 1.

Título	Autor/Ano	Objetivo	Resultados
O impacto do agrupamento de sangue ABO na vulnerabilidade e seriedade do COVID-19: um estudo transversal controlado retrospectivo entre a comunidade árabe.	Nagla A. El-Shitany, et al./2021.	Este estudo teve como objetivo confirmar a relação entre diferentes grupos sanguíneos sobre a vulnerabilidade, sintomas, período de cura e gravidade entre pacientes recuperados com COVID-19.	Os indivíduos do grupo sanguíneo O eram os menos propensos a estarem infectados com o vírus COVID-19, enquanto aqueles com grupo sanguíneo A não eram provavelmente os mais suscetíveis. Houve diferenças significativas entre os diferentes grupos sanguíneos ABO em relação à distribuição da porcentagem de saturação de oxigênio, mialgia e tempo de recuperação após a infecção por COVID-19.
Associação entre os tipos de sangue ABO e doença coronavírus 2019 (COVID-19), associações genéticas e mecanismos moleculares subjacentes: uma revisão da literatura de 23 estudos	Yujia Zhang, et al./2021.	O objetivo desta revisão da literatura é resumir os principais achados relacionados aos tipos de sangue ABO e taxa de infecção por COVID-19, apresentação dos sintomas e desfecho.	Os resultados resumidos incluem associações entre o tipo de sangue ABO e maior suscetibilidade a infecções, duração da intubação e desfechos graves, incluindo morte.
A relação entre grupos sanguíneos e risco de infecção com SARS - CoV - 2 ou desenvolvimento de resultados graves: uma revisão	Pouyra Shokri, et al./2021.	O objetivo desta revisão é identificar se um determinado tipo de grupo sanguíneo pode influenciar a suscetibilidade de um indivíduo à infecção por SARS - CoV - 2 e desenvolver resultados graves.	A revisão mostra que o grupo sanguíneo O protege os indivíduos contra SARS-CoV-2, enquanto o grupo sanguíneo A os predispõe a serem infectados. Embora a associação entre grupos sanguíneos e resultados de COVID-19 não seja consistente, especula-se que portadores de grupos sanguíneos não-O com COVID-19 têm maior risco de desenvolver resultados graves em comparação com o grupo sanguíneo O.
Os tipos de histo - sangue Lewis e ABO e o status do secretor de pacientes hospitalizados com COVID -19 implicam um papel dos anticorpos ABO na suscetibilidade à infecção com SARS - CoV -2	Eva Maria Matzhold, et al./2021.	Este estudo teve como objetivo investigar os tipos de histo - sangue Lewis (<i>FUT3</i>) e ABO intimamente relacionados , incluindo o status do secretor (<i>FUT2</i>), a infecções por SARS - CoV - 2 e a gravidade correspondente de COVID - 19.	Pacientes com tipo sanguíneo Lewis (a – b–) ou O eram significativamente menos propensos a serem hospitalizados (odds ratio [OR] 0,669, intervalo de confiança [IC] 0,446-0,971, OR 0,710, IC 0,556-0,900, respectivamente), enquanto o tipo AB foi significativamente mais prevalente na coorte de pacientes (OR 1,519, IC 1,014–2,203). As proporções de secretadores / não-secretadores e tipos Lewis a + ou Lewis b + foram consistentes entre pacientes e controles. Os grupos sanguíneos analisados não foram associados ao desfecho clínico definido.

<p>Associação entre o sistema de grupo sanguíneo ABO e a suscetibilidade de COVID-19 em Wuhan</p>	<p>Qian Fan, et al./2020.</p>	<p>O sistema de grupo sanguíneo ABO tem sido associado a várias doenças infecciosas, incluindo hepatite B, dengue hemorrágica e assim por diante.</p>	<p>As frequências dos tipos sanguíneos A, B, AB e O foram 42,8, 26,7, 8,57 e 21,9%, respectivamente, no grupo caso. A análise de associação entre o grupo sanguíneo ABO e COVID-19 indicou que houve uma diferença estatisticamente significativa para o tipo de sangue A ($P = 0,04$, $OR = 1,33$, IC de 95% = 1,02-1,73), mas não para os tipos sanguíneos B, AB ou O ($P = 0,48$, $OR = 0,90$, IC 95% = 0,66-1,23; $P = 0,61$, $OR = 0,88$, IC 95% = 0,53-1,46; e $P = 0,23$, $OR = 0,82$, IC 95% = 0,58-1,15, respectivamente). Uma análise estratificada por gênero revelou que a associação foi altamente significativa entre o tipo sanguíneo A no subgrupo feminino ($P = 0,02$, $OR = 1,56$, IC 95% = 1,08-2,27), mas não no subgrupo masculino ($P = 0,51$, $OR = 1,14$, IC 95% = 0,78-1,67). O nível médio de contagem de linfócitos foi o mais baixo com o tipo sanguíneo A nos pacientes, no entanto, em comparação com outros tipos sanguíneos, ainda não houve diferença estatística significativa.</p>
<p>A nova associação de vulnerabilidade do Coronavirus SARS-CoV-2 com os tipos de sangue ABO / Rh</p>	<p>Alireza Abdollahi, et al./2020.</p>	<p>Definir os aspectos epidemiológicos e os fatores que influenciam a suscetibilidade dos pacientes ao COVID-19 tem sido uma luta constante.</p>	<p>Os resultados demonstraram que os fenótipos do histo-sangue ABO estão correlacionados com a suscetibilidade dos pacientes à infecção. Uma taxa maior de infecção foi observada entre os pacientes com o grupo histo-sangue AB, enquanto os pacientes com o grupo histo-sangue O mostraram uma taxa mais baixa de infecção. O fenótipo do grupo sanguíneo Rh não foi estatisticamente significativo para determinar a vulnerabilidade de um paciente.</p>
<p>Relação entre a distribuição do grupo sanguíneo ABO e as características clínicas em pacientes com COVID-19</p>	<p>Yuqin Wu, Zhicai Feng, Peng Li e Qizhi Yu / 2020.</p>	<p>Explorar a distribuição do grupo sanguíneo ABO e as características clínicas em pacientes com COVID-19.</p>	<p>Dos 187 pacientes com COVID-19, 69 eram do tipo A (36,90%), 63 do tipo B (33,69%), 41 do tipo O (21,92%) e 14 do tipo AB (7,49%). A proporção de pacientes com sangue tipo A no grupo COVID-19 foi significativamente maior do que no grupo controle (36,90% vs. 27,47%, $P = 0,006$), enquanto a proporção de pacientes com sangue tipo O no COVID-19 o grupo foi significativamente menor do que o grupo controle (21,92% vs. 30,19%, $P = 0,018$). O risco de COVID-19 foi maior para indivíduos com grupo sanguíneo A do que para aqueles com grupo sanguíneo O.</p>

O tipo de sangue afeta o padrão de infecção de COVID-19?	Mattia Miotto, Lorenzo Di Rienzo, Giorgio Gosti, Edoardo Milanetti e Giancarlo Ruocco / 2020	Compreender a dinâmica de transmissão desta infecção desempenha um papel fundamental na avaliação do potencial de difusão que pode ser sustentado no futuro.	O sistema de equações proposto (Eq 1) pode ser resolvido analiticamente no pequeno limite de tempo, ou seja, quando a epidemia está na fase exponencial. Cálculos detalhados são relatados nos métodos e arquivo S1 .
A associação entre grupo sanguíneo ABO e infecção por SARS-CoV-2: uma meta-análise	Davide Golinelli, Erik Boetto, Elisa Maietti, Maria Pia Fantini / 2020.	Análises de subgrupo e sensibilidade foram realizadas a fim de explorar a fonte de heterogeneidade e consistência dos resultados.	Os resultados da nossa meta-análise indicam que os indivíduos positivos para SARS-CoV-2 são mais propensos a ter grupo sanguíneo A (pool OR 1,23, IC 95%: 1,09-1,40) e menos probabilidade de ter grupo sanguíneo O (pool OR = 0,77 , IC de 95%: 0,67-0,88).
Análises de grupos sanguíneos ABO com suscetibilidade e variações sintomáticas de infecção COVID-19, uma pesquisa baseada em questionário	Asma Komal, et al./2020.	A associação entre o sistema de grupo sanguíneo ABO com muitas doenças, incluindo doenças bacterianas e virais, foi amplamente estudada	Em conclusão, os indivíduos que não têm anticorpos anti - A em seu soro (ou seja, indivíduos com grupos A e AB) têm maior probabilidade de estar infectados com COVID - 19.

Quadro 1. Artigos escolhidos para a revisão de literatura, 2021.

Fonte: Próprio autor.

DISCUSSÃO

Os estudos realizados por Nagla et al (2021)⁵ indicam que existe uma associação entre o tipo sanguíneo ABO e a infecção pelo vírus. O sangue do tipo O pode ter menos probabilidade de estar infectado com o vírus, enquanto o sangue do tipo A não é o mais provável. Não há associação entre o tipo Rh e o risco de contrair COVID-19. Existe uma correlação positiva entre o tipo sanguíneo ABO e a razão de saturação de O₂, necessidade de respiração artificial, mialgia e período de recuperação. Pacientes com sangue tipo O têm a menor saturação de oxigênio e a maior demanda por respiração artificial. Pacientes com sangue tipo B têm menos dores musculares e recuperação mais rápida.

Já os estudos por Yujia Zhang et al (2021)⁶, indicam que o tipo de sangue pode ser um fator de risco para infecção. As descobertas relacionadas ao aumento do risco de infecção variam de investigador para investigador. A maioria dos pesquisadores relata que as pessoas com sangue do tipo A correm o maior risco de contrair COVID-19, enquanto alguns outros pesquisadores relatam que as pessoas com sangue do tipo B são as mais vulneráveis. Embora alguns pesquisadores relatem que não há correlação entre o tipo sanguíneo e a gravidade ou mortalidade de COVID-19, a maioria dos estudos descobriu que os tipos sanguíneos A e AB apresentam um risco maior de doença grave ou morte, enquanto os tipos sanguíneos os protegem de Devido à morte ou consequências sérias. Também foram relatadas associações genéticas e vários mecanismos potenciais relacionados à

relação entre o tipo de sangue A / B, suscetibilidade à infecção e consequências graves. Verificou-se que o grupo de genes 3p21.31 é um local de suscetibilidade genética para pacientes com insuficiência respiratória COVID-19. No modelo celular, a Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ECA2) é a entrada do vírus na célula hospedeira. Os anticorpos anti-A humanos naturais ou monoclonais inibem especificamente a proteína spike / ECA2, dependendo da adesão de linhas celulares que expressam ECA2. Portanto, em indivíduos com sangue não A, especialmente sangue O ou B, o anticorpo anti-A pode desempenhar um papel protetor na infecção por SARS-CoV-2 devido ao seu efeito inibitório. Diante disso, em comparação com o tipo sanguíneo O, os tipos sanguíneos A, B e AB são os alvos preferenciais porque têm enzimas determinantes do fenótipo A / B, que podem promover maior exposição ao vírus molecular; no entanto, o tipo sanguíneo O carece dessas enzimas e pode apenas passar. Um antígeno híbrido do tipo H é formado para se ligar ao vírus. ⁶

No estudo feito por Pourya Shokri et al (2021)⁷, refere-se que os resultados não são certos, porém relata que indivíduos com a tipagem sanguínea O não desenvolvem a doença da forma grave. Diante disso, especula-se que a gravidade ou complicações da doença podem ser influenciadas pelos anticorpos ABO.

Os estudos realizados por Eva Maria Matzhold et al (2021)⁸, mostra a proporção do sexo das pessoas que contraíram o vírus, mostrando a maior porcentagem do sexo feminino para internação clínica para fazer o tratamento, com idade superior a 60 anos, já os indivíduos do sexo masculino tem mais internações em UTI pela suas comorbidades que a maior prevalência nesse sexo. As comorbidades associadas com maior relevância foram Hipertensão arterial, Insuficiência renal aguda/ Doença renal crônica e diabetes mellitus, com a menor porcentagem foi Doença arterial coronariana. Os óbitos constatados no estudo foram de indivíduos com idade superior a 82 anos. Também sendo relevante para o estudo suas tipagens sanguíneas. Indivíduos com a tipagem O são menos propensos a internações quando contraído o vírus, já a tipagem AB teve mais relevância com internações quando contraiu a doença, não sendo um prognóstico para a gravidade, mais tem um papel para as isoglutininas ABO quando contraem o vírus. Porém o estudo não foi associado a um desfecho clínico definido.

Estudos realizados por Qian Fan et al (2020)⁹, também compara o sexo dos indivíduos e sua tipagem sanguínea. Nesse estudo os indivíduos do sexo feminino com tipo sanguíneo A, foram mais suscetíveis para a infecção do vírus SARS - CoV - 2, mostrando a contagem de linfócitos diminuídos nesses indivíduos, por isso explicam o maior índice da doença. Nesse estudo também foi evidenciado que esses indivíduos foram mais infectados por suas estruturas anatômicas, sistema imunológico, níveis de estrogênio e antecedentes genéticos. Outros estudos epidemiológicos que também foram levados em consideração nesse estudo foi que os indivíduos com tipo sanguíneo A, poderiam sim estar sendo mais afetados, porém sua recuperação foi mais saudável do que indivíduos com tipagem sanguínea O, que foram menos infectados porém sua recuperação foi menos saudável. E

ao final relatam que precisam de estudos futuros para validação da pesquisa feita por os autores.

Os estudos de Alireza Abdollahi et al (2020) ¹⁰, semelhante a vários estudos anteriores sobre a correlação entre outras doenças virais e o tipo de sangue ABO, concluí que o fenótipo do tipo de sangue ABO de um indivíduo está de fato relacionado à sua suscetibilidade ao COVID-19. Até o momento, apenas uma pesquisa foi realizada na associação. Curiosamente, embora tenham observado diminuição da suscetibilidade à doença em pacientes no grupo sanguíneo do tecido O, obtiveram resultados conflitantes em termos de suscetibilidade aumentada entre indivíduos no grupo sanguíneo AB, o que está de acordo com o A nos estudo anterior. O grupo sanguíneo é o oposto. Os resultados indicam que o tipo de sangue do tecido ABO está relacionado à suscetibilidade do paciente à infecção. Observou-se que os pacientes do grupo sanguíneo O de tecido tiveram uma taxa de infecção mais alta, enquanto aqueles no grupo O de sangue de tecido tiveram uma taxa de infecção mais baixa.

Segundo estudos realizados por Yuqin Wu (2020) ¹¹, pacientes com sangue tipo A têm um risco aumentado de infecção por SARS-CoV-2, enquanto pacientes com sangue tipo O têm risco reduzido de infecção por SARS-CoV-2, indicando que certos tipos de sangue ABO estão associados à suscetibilidade a SARS-CoV-2 infecção. O tipo sanguíneo está relacionado a algumas características clínicas dos pacientes com COVID-19. Descobrimos que a distribuição do tipo de sangue ABO está relacionada a febre, tosse, dispneia, dor de garganta, dor / desconforto no peito e fadiga. Não houve diferença significativa entre os grupos de pacientes com outros tipos de sangue. Isso indica que o tipo de sangue pode ter um certo impacto nas características clínicas dos pacientes com COVID-19. Pessoas de diferentes tipos sanguíneos apresentam diferentes manifestações clínicas após serem infectadas com COVID-19. Foi descrito no estudo que tipo sanguíneo A 85,51% apresentaram febre tipo B (76,19%), tipo O (53,66%) e sangue tipo AB (57,14%). Relacionada à dor de garganta do tipo A (33,33%), tipo B (7,94%), tipo O (29,27%) e sangue tipo AB (21,43%). A distribuição relacionada à tosse tipo A (71,01%), B (57,14%), O (43,90%) e sangue AB (71,43%). Indivíduos propensos a apresentar dispneia do tipo A (42,03%), tipo B (15,87%), tipo O (31,71%) e sangue tipo AB (50,00%). Pacientes com sangue tipo A e O eram mais propensos a apresentar fadiga do tipo A (60,87%), tipo B (47,62%), tipo O (56,10%) e sangue tipo AB (14,29%).

Nos estudos de Mattia Miotto (2020) ¹², propuseram um modelo SIR generalizado cujas regras de infecção são determinadas pela antigenicidade entre diferentes grupos sanguíneos. Obtendo a solução analítica do modelo do estágio exponencial, podendo realizar testes teóricos rigorosos nas hipóteses propostas. Testaram os dados locais (que estratificaram o número de pessoas infectadas por tipo sanguíneo) e dados mais amplos, e observaram as curvas de crescimento da infecção em 78 países / regiões ao redor do mundo. No geral, a conclusão do estudo é que a hipótese da influência do tipo

sanguíneo no COVID-19 foi avançada, o que é consistente com os dados epidemiológicos observacionais existentes. Obviamente, para fortalecer a validação, a detecção direta de antígenos relacionados ao SARS-CoV-2 é necessária, mas isso está muito além do objetivo do artigo revisado, que visa propor um arcabouço matemático para validar as hipóteses discutidas em dados de pacientes e nacionais.

Os estudos de Davide Golinelli (2020) ¹³, mostram que as evidências existentes sobre a associação entre a infecção por SARS-CoV-2 e o polimorfismo do grupo sanguíneo ABO são preliminares e controversas. Nesta meta-análise, investigaram essa associação e determinaram as chances de indivíduos positivos para SARS-CoV-2 com um grupo sanguíneo específico em comparação com o grupo controle. Realizaram uma busca sistemática nas bases de dados MEDLINE e LitCovid para encontrar estudos publicados. Sete estudos preencheram os critérios de inclusão da meta-análise, incluindo um total de 13 subgrupos populacionais (7.503 casos positivos para SARS-CoV-2 e 2962160 de controle). Analisaram então as chances de cada grupo sanguíneo em pacientes positivos para SARS-CoV-2 em comparação com o grupo de controle. O modelo de efeitos aleatórios é usado para obter o odds ratio (OR) geral. Uma análise de subgrupo e análise de sensibilidade foram realizadas para explorar a fonte de heterogeneidade e consistência dos resultados. Os resultados de meta-análise indicam que os indivíduos positivos para SARS-CoV-2 são mais propensos a ter tipo sanguíneo A, e menos probabilidade de ter tipo sanguíneo O. E por fim relatam que precisam de mais pesquisas são necessárias para investigar o mecanismo subjacente a essa associação, que pode afetar a dinâmica da pandemia com base na distribuição dos tipos de sangue na população.

E por fim o estudo de Asma Komal et al (2020) ¹⁴, uma pesquisa atual, que relata a associação entre o tipo de sangue ABO e a suscetibilidade à infecção por COVID-19. Indivíduos do grupo sanguíneo B e O com anticorpos anti-A em seu soro são improváveis de serem infectados com COVID-19, enquanto indivíduos do grupo sanguíneo A e AB com anticorpos anti-B e nenhum anticorpo em seu soro são os mais prováveis de serem infectado com COVID-19. Os resultados do presente estudo podem ter uma sugestão clínica de que indivíduos com sangue tipo A e AB podem precisar fortalecer sua própria imunidade e proteção pessoal para reduzir a chance de contrair COVID-19. Os sintomas da infecção por COVID-19 mostram uma tendência de alterações em diferentes tipos de sangue: dor de garganta, perda de olfato e paladar, como foi mencionando no estudo de Yuqin Wu ¹¹. A tendência geral dos sintomas de indivíduos COVID-19 pertencentes a diferentes tipos de sangue não muda significativamente. Estudos de replicação em grande escala com informações completas devem ser encorajados e os resultados atuais precisam ser verificados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise dos artigos verificou-se que há uma ligação entre o SARS-COV-2, tipagem sanguínea e gênero (masculino/feminino), podendo agravar o quadro de infecção, ou não.

Notou-se que o tipo sanguíneo A é o mais suscetível a infecção, o tipo O é menos suscetível a infecção, o tipo B e o AB são os que ficam em meio termo na pesquisa. Também foi evidenciado que o sexo feminino é o mais internado para tratamento clínico, porém, o masculino tem mais índices de internações em UTI. Foi evidenciado que os sintomas da infecção também têm relação com sua tipagem sanguínea, podendo ser fracos ou fortes. E que sua recuperação também foi comparada com sua tipagem, o tipo B foi o que mostrou que a infecção tem a recuperação mais rápida e os sintomas eram os mais leves entre todas as tipagens, o tipo A mostrou muito agravamento na infecção com alguns sintomas fortes, o tipo AB mostrou os sintomas mais leves, e o tipo O mostrou alguns sintomas medianos.

Espera-se que os resultados apresentados, contribua para novas pesquisas sobre a temática e como fonte de informação para estudantes ou profissionais da saúde, ao final desse artigo deixo meu agradecimento aos autores pois contribuíram para minha formação como enfermeira.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da saúde. **Corona vírus, saúde**. Local: Brasília- DF, 2020.
2. Brasil, Ministério da saúde. **A descoberta do primeiro corona vírus humano**. Local: Uberlândia, 2020
3. Brasil, Ministério da saúde. **Diretriz COVID 19**. Local: Brasília- DF, 2020.
4. Mattos. P.C. **TIPOS DE REVISÃO DE LITERATURA** . Local: Botucatu, 2015.
5. El-Shitany NA, El-Hamamsy M, Alahmadi AA, et al. **O impacto do agrupamento de sangue ABO na vulnerabilidade e seriedade do COVID-19: um estudo transversal controlado retrospectivo entre a comunidade árabe**. *Int J Environ Res Saúde Pública* . 2021; 18 (1): 276. Publicado em 1º de janeiro de 2021 doi: 10.3390 / ijerph18010276.
6. Zhang Y, Garner R, Salehi S, La Rocca M, Duncan D. **Associação entre tipos de sangue ABO e doença coronavírus 2019 (COVID-19), associações genéticas e mecanismos moleculares subjacentes: uma revisão da literatura de 23 estudos**. *Ann Hematol* . 2021; 100 (5): 1123-1132. doi: 10.1007 / s00277-021-04489-w.
7. Shokri P, Golmohammadi S, Noori M, Nejadghaderi SA, Carson - Chahhoud K, Safiri S. **A relação entre grupos sanguíneos e risco de infecção com SARS - CoV - 2 ou desenvolvimento de resultados graves: Uma revisão**. *Rev Med Virol* . 2021; 10.1002 / rmv.2247. Publicado em 14 de maio de 2021. doi: 10.1002 / rmv.2247.

8. Matzhold EM, Berghold A, Bemelmans MKB, et al. **Os tipos de histo-sangue Lewis e ABO e o estado secretor de pacientes hospitalizados com COVID-19 implicam um papel dos anticorpos ABO na suscetibilidade à infecção com SARS-CoV-2.** *Transfusão* . 2021; 61 (9): 2736-2745. doi: 10.1111 / trf.16567.
9. Fan Q, Zhang W, Li B, Li DJ, Zhang J, Zhao F. **Associação entre o sistema de grupo sanguíneo ABO e a suscetibilidade de COVID-19 em Wuhan.** *Front Cell Infect Microbiol* . 2020; 10: 404. Publicado em 21 de julho de 2020. doi: 10.3389 / fcimb.2020.00404.
10. Abdollahi A, Mahmoudi-Aliabadi M, Mehrtash V, Jafarzadeh B, Salehi M. **The Novel Coronavirus SARS-CoV-2 Vulnerability Association with ABO / Rh Blood Types.** *Iran J Pathol* . 2020; 15 (3): 156-160. doi: 10.30699 / ijp.2020.125135.2367.
11. Wu Y, Feng Z, Li P, Yu Q. **Relação entre a distribuição do grupo sanguíneo ABO e as características clínicas em pacientes com COVID-19.** *Clin Chim Acta* . 2020; 509: 220-223. doi: 10.1016 / j.cca.2020.06.026.
12. Miotto M, Di Rienzo L, Gosti G, Milanetti E, Ruocco G. **O tipo de sangue afeta o padrão de infecção COVID-19 ?.** *PLoS One* . 2021; 16 (5): e0251535. Publicado em 13 de maio de 2021. doi: 10.1371 / journal.pone.0251535.
13. Golinelli D, Boetto E, Maietti E, Fantini MP. **A associação entre grupo sanguíneo ABO e infecção por SARS-CoV-2: uma meta-análise.** *PLoS One* . 2020; 15 (9): e0239508. Publicado em 18 de setembro de 2020. Doi: 10.1371 / journal.pone.0239508.
14. Komal A, Noreen M, Akhtar J, et al. **Análises de grupos sanguíneos ABO com suscetibilidade e variações sintomáticas de infecção por COVID-19, uma pesquisa baseada em questionário.** *APMIS* . 2021; 129 (10): 579-586. doi: 10.1111 / apm.13169.

COBERTURA VACINAL CONTRA COVID-19: UMA ANÁLISE SOBRE A TAXA DE ADESÃO DOS EDUCANDOS DE 12 A 17 ANOS

Data de aceite: 10/01/2022

Data de submissão: 14/12/2021

Elaine Guedes Nogueira

Mestranda na Faculdade Vale do Cricaré
São Mateus – ES
<http://lattes.cnpq.br/1338776323529791>

RESUMO: O novo coronavírus 2019 representa um dos maiores desafios de saúde global deste século, fato esse que gerou e ainda vem gerando grandes impactos econômicos, políticos e sociais. Na tentativa de conter o avanço da pandemia e a disseminação do vírus a comunidade científica se mobilizou para encontrar uma vacina eficaz e no final ano de 2020 a vacinação contra Covid-19 foi iniciada. Considerando que é necessário alcançar uma grande cobertura vacinal para garantir os benefícios da vacinação e que os grupos antivacinas têm ganhado cada vez mais adeptos, o presente artigo possui o objetivo de estimar a cobertura vacinal contra Covid-19 dos educandos de 12 a 17 anos em três escolas de Cachoeiro de Itapemirim/ES, bem como identificar os motivos da não adesão a essa prática preventiva. Os dados da amostra foram coletados através de questionários aplicados na sala de aula em três escolas, sendo uma particular, uma municipal e uma estadual. No total foram respondidos 265 questionários e após a ponderação dos dados, foi possível constatar que 93,58% dos educandos tomaram a 1ª dose da vacina e que 98,79% pretendem tomar a 2ª dose.

Em relação à prevalência de hesitação vacinal 88,23% eram educandos do sexo masculino e o principal motivo foi o fato dos mesmos não se sentirem seguros para tomar a vacina.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina; Covid-19; Educandos.

VACCINE COVERAGE AGAINST COVID-19: AN ANALYSIS ON THE ADHESION RATE OF EDUCATORS FROM 12 TO 17 YEARS

ABSTRACT: The new 2019 coronavirus represents one of the greatest global health challenges of this century, a fact that has generated and is still generating great economic, political and social impacts. In an attempt to contain the advance of the pandemic and the spread of the virus, the scientific community mobilized to find an effective vaccine and, in the end of 2020, vaccination against Covid-19 was started. Considering that it is necessary to achieve a great vaccination coverage to guarantee the benefits of vaccination and that the anti-vaccination groups are becoming more and more adherents, this article aims to estimate the vaccination coverage against Covid-19 of students aged 12 to 17 in three schools in Cachoeiro de Itapemirim/ES, as well as identifying the reasons for non-adherence to this preventive practice. Sample data were collected through questionnaires applied in the classroom in three schools, one private, one municipal and one state. A total of 265 questionnaires were answered and after weighing the data, it was possible to verify that 93,58% of the students took the 1st dose of the

vaccine and that 98,79% intended to take the 2nd dose. Regarding the prevalence of vaccine hesitation, 88,23% were male students and the main reason was the fact that they did not feel safe to take the vaccine.

KEYWORDS: Vaccine; Covid-19; Students.

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa provocada pelo SARS-CoV-2 (novo coronavírus) e representa um dos maiores desafios de saúde global deste século. Ela surgiu na China em dezembro de 2019 e se espalhou rapidamente por todo o mundo e no dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o Covid-19 já era considerado uma pandemia.

No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, o primeiro caso confirmado foi no estado de São Paulo, no dia 26 fevereiro de 2020 e até o dia 29 de novembro de 2021, conforme boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, 22.084.749 casos foram confirmados, e 614.326 óbitos atestados, revelando uma letalidade no País de 2,8%.

Por ser uma doença de alta transmissibilidade, grandes e pequenas nações tiveram que adotar medidas extremas para conter a disseminação do vírus, fato esse que gerou a ainda vem gerando grandes impactos econômicos, políticos e sociais (AQUINO ET AL., 2020). Diante de tantos transtornos e aliado ao aumento de casos, internações e mortes, a atual pandemia estimulou a comunidade científica a encontrar respostas e em todo o mundo houve uma corrida em busca da descoberta e produção em larga escala de vacinas (LE TT. et al., 2020).

Em dezembro de 2020, depois de diversos estudos e testes a vacinação começou em vários países, porém no Brasil a primeira dose do imunizante contra a Covid-19 foi aplicada em janeiro de 2021. E com o avanço da imunização no início do mês de setembro do presente ano o governador do estado do Espírito Santo anunciou que a aplicação de vacinas para adolescentes de 12 a 17 anos teria início.

Porém, apesar de ser um investimento em saúde e evitar milhões de mortes por ano, a aceitação das vacinas não é universal. Atualmente os grupos de recusa vacinal ou antivacinação proliferam em todo o mundo e de acordo com Succi (2018) a “desinformação, informações erradas/insuficientes, mitos, informações pseudocientíficas, falta de credibilidade nas empresas produtoras de vacinas e/ou nas agências de saúde, ideologias religiosas e filosóficas podem ser consideradas causas dessas atitudes”.

Dado a importância de a vacinação englobar o maior número possível de pessoas e considerando que os grupos antivacina tem tido cada vez mais adeptos no Brasil, a presente pesquisa teve como objetivo estimar a cobertura vacinal contra covid-19 em adolescentes de 12 a 17 anos em três escolas de Cachoeiro de Itapemirim/ES, bem como identificar os motivos da não adesão a essa prática preventiva.

METODOLOGIA

Para realizar essa investigação o presente estudo foi desenvolvido através uma pesquisa de campo que apresenta abordagem quali-quantitativa, considerando que, em uma pesquisa científica, os tratamentos quantitativos e qualitativos dos resultados podem ser complementares, enriquecendo a análise e as discussões finais (MINAYO, 1997).

O cenário da pesquisa envolve três escolas, sendo uma municipal, uma estadual e uma particular, ambas localizadas na cidade de Cachoeiro de Itapemirim/ES. O instrumento para a coleta de dados constitui-se de um questionário estruturado com perguntas abertas e fechadas e este foi aplicado nas salas de aula pelos professores e respondido pelos alunos.

A coleta de dados ocorreu entre os dias 10 e 23 de novembro de 2021 e abrangeu um total de 265 estudantes. Os critérios de inclusão para a participação na pesquisa foram: ter entre 12 e 17 anos e está matriculado no ensino fundamental II ou no ensino médio das presentes escolas. Todas as respostas foram anônimas, sem qualquer tipo de identificação dos participantes e sem interferência do professor.

Para aplicação do questionário os educadores em um primeiro momento expuseram para os educandos o objetivo da pesquisa, que as respostas não seriam vinculadas aos mesmos, que seria de forma anônima, e que se os alunos não tivessem interesse em participar poderiam se ausentar da sala de aula.

Após a coleta de dados os questionários foram recolhidos e realizou-se a tabulação e análise dos resultados. As variáveis estudadas nessa pesquisa foram: idade; sexo; a adesão ou não a vacinação contra a Covid-19; pretensão em tomar a segunda dose da vacina; os motivos para a não adesão a campanha de vacinação.

PANDEMIA DA COVID-19 E A VACINAÇÃO

A COVID-19 é uma doença infecciosa, causada pelo vírus SARS-CoV-2, um novo tipo de coronavírus, ela surgiu na cidade Wuhan, na China, em dezembro de 2019 e recebeu esse nome da Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo essa especificação resultante da junção das palavras Corona, Vírus e Doença, com indicação do ano de 2019, ano de seu surgimento (VIVELAS, 2020). Por ser uma enfermidade altamente contagiosa logo ela se espalhou pelo mundo, sendo declarada pela OMS como pandêmica em março de 2020.

Considerado um caso de saúde pública mundial a pandemia de COVID-19 obrigou diversos países a adotarem medidas rigorosas de restrição, de mobilidade e de distanciamento social. Uma das primeiras medidas tomadas por governos de todo o mundo no começo da pandemia foi o fechamento das escolas, segundo a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO, 2020), no início de maio de 2020, 186 países ou regiões fecharam escolas, total ou parcialmente, para conter

a disseminação da Covid-19, atingindo mais de um bilhão de alunos por todo o mundo.

Com o avanço dos casos no Brasil, essa realidade não foi diferente e em março de 2020 medidas rígidas de restrição de contatos entre as pessoas foram impostas pelos estados e municípios. No estado do Espírito Santo o governador decretou que o estado entraria em lockdown e a suspensão das aulas presenciais foi anunciada no dia 17 de março de 2020.

As repercussões do fechamento das instituições de ensino são graves e de caráter multifatorial e dentre tantos danos causado por essa medida restritiva pode-se destacar o déficit permanente no aprendizado, a piora do quadro nutricional, o aumento do sedentarismo, o aumento na incidência de quadros de transtornos mentais, além de altos custos econômicos secundários pela redução de produtividade do país (BITTENCOURT ET AL., 2021).

Diante disso, é notório que a pandemia de Covid-19, vem produzindo repercussões em todas as esferas seja ela social, econômica, política, cultural ou educacional e certamente trará consequências prolongadas para as sociedades ao redor do globo. Para o enfrentamento à pandemia por SARS-CoV-2, além das medidas restritivas já impostas pelos governos, fez-se necessário o desenvolvimento acelerado de vacinas com potencial de prevenir e conter sua transmissão e devido à mobilização da comunidade científica e aos avanços tecnológicos no final ano de 2020 a vacinação contra Covid-19 foi iniciada. Segundo Kumar (2021):

O desenvolvimento de ferramentas para testes acelerados, incluindo modelos de animais pequenos e grandes para análise de eficácia de vacinas, ensaios para avaliação de imunogenicidade, reagentes críticos, padrões biológicos internacionais e compartilhamento de dados permitiu o desenvolvimento acelerado de vacinas. Mais de 300 vacinas estão em desenvolvimento e 18 delas são aprovadas para uso de emergência em vários países, com eficácia impressionante variando de 50 a 95% (KUMAR, 2021, p.01).

Corroborando com essa ideia Senhoras (2021, p.3) nos afirma que “significativos avanços tecnológicos propiciaram o surgimento de novos remédios e vacinas no século XX, diminuindo significativamente a difusão e a mortalidade de determinadas doenças”. Vale ressaltar, que as vacinas são consideradas uma das tecnologias médicas mais efetivas e de menor custo-benefício, que além de proporcionarem a proteção individual também geram a imunidade coletiva, ocasionando assim, o controle e a erradicação de diversos tipos de doenças infectocontagiosas (MARTINS; SANTOS; ALVARES, 2019).

Para que se consiga atingir a chamada “imunidade coletiva” ou “de rebanho” é necessário que a grande parte da população seja vacinada. Essa imunidade é extremamente importante, pois irá proporcionar para o cidadão a proteção individual e irá gerar a proteção indireta das pessoas suscetíveis, ou seja, aquelas com contraindicações à vacina e as que não foram vacinadas (Plotkin et al., 2017).

Mesmo as vacinas contra a Covid-19 demonstrando uma taxa de eficácia

relativamente alta e representando uma poderosa ferramenta para mitigar os impactos da pandemia e prevenir o desenvolvimento da doença em grandes populações, muitas pessoas ainda hesitam ao aderir a campanha de vacinação. De acordo com Sato (2018, p.02):

A hesitação vacinal é definida como o atraso em aceitar ou a recusa das vacinas recomendadas, apesar de sua disponibilidade nos serviços de saúde. Esse fenômeno comportamental é bastante complexo em relação a seus determinantes (que envolvem aspectos culturais, sociais e econômicos), e varia ao longo do tempo, do local e dos tipos de vacinas.

De acordo com o Ministério da Saúde (2021) atualmente no Brasil existem 4 vacinas disponíveis para uso emergencial, sendo elas a Comirnaty (Pfizer/Wyeth), Coronavac (Butantan), Janssen Vaccine (Janssen-Cilag) e a Oxford/Covishield (Fiocruz e Astrazeneca). Ainda de acordo com o ministério supracitado o Brasil aplicou até o dia 30 de novembro do referido ano 308.852.502 milhões de doses da vacina contra a Covid-19 em sua população. No estado do Espírito Santo segundo o painel de vacinação do governo estadual já foram aplicadas um total de 6.069. 502 milhões de doses, alcançando um percentual de 68,62% da população com o ciclo vacinal completo e aproximadamente 90% com a 1º dose.

Segundo dados obtidos no site do Governo do estado do Espírito Santo, Vacina e Confia, na cidade de Cachoeiro de Itapemirim o porcentual dos adolescentes de 12 a 17 anos já tomaram a primeira dose da vacina contra a Covid-19 está em 78,45%. A imunização desse público teve início no dia 15 de setembro e os mesmos para se imunizar devem comparecer nos postos de saúde com seu responsável ou com termo de consentimento assinado, conforme boletim informativo da Secretaria Municipal de Saúde (Semus, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando que um dos maiores desafios para a erradicação ou diminuição da incidência da Covid-19 na população mundial pode ser a não adesão da população a esta medida preventiva, este trabalho visou analisar a adesão dos educandos de 12 a 17 anos à vacinação contra a Covid 19 e quais os principais motivos que levam esses adolescentes a não se imunizarem.

Entre os dias 10 e 23 de novembro de 2021 foi aplicado o questionário de pesquisa em três escolas localizadas na cidade de Cachoeiro de Itapemirim/ES. Participaram da pesquisa um total de 265 alunos com idade entre 12 e 17 anos. Destes, 156 eram do sexo feminino em contrapartida a 109 do sexo masculino, com uma média de idade de 15,4 anos.

A análise dos questionários apresentaram os seguintes resultados:

O Gráfico 1, representa o percentual de respondentes questionados se tomaram ou não a 1ª dose da vacina contra a Covid-19. Destes, 248 (93,58%) afirmaram tomaram, enquanto 17 (6,42%) responderam que não se imunizaram.

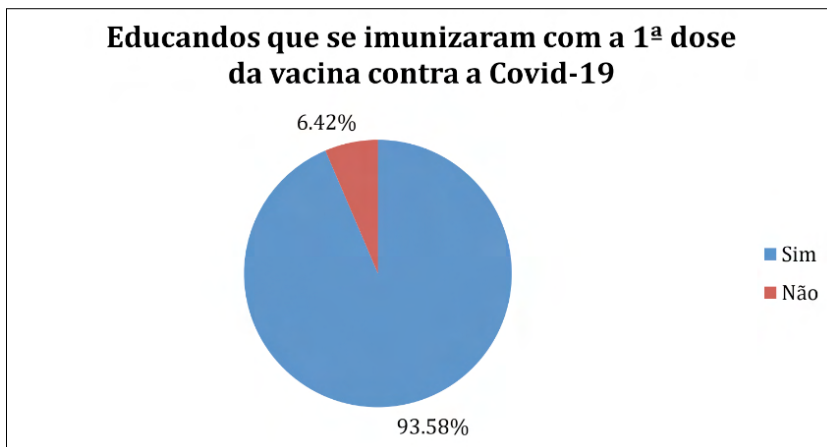


Gráfico 1 – Razões dos respondentes que afirmaram “SIM” ou NÃO quando questionados se tomaram a 1ª dose da vacina contra a COVID-19.

Fonte: Própria autora

Dentre os educandos que tomaram a primeira dose da vacina contra a Covid-19, quando questionados se tomariam a segunda dose para completar o esquema vacinal, 245 responderam que sim, dado esse que corresponde a 98,79% da amostra. Os três motivos citados para não tomar a segunda dose são: “minha mãe não quer”, “tomei a primeira só para viajar” e “não acho necessário”.

Quando os 17 educandos foram questionados sobre o motivo de não terem aderido à campanha de vacinação obteve-se as seguintes respostas: 7 educandos (corresponde a 41,18% da amostra) referiram-se à opção “não me sinto seguro para tomar a vacina”, 5 educandos (29,41%) responderam que não tem interesse em tomar a vacina, 3 educandos (17,65%) não tomaram a vacina por estarem com outros problemas de saúde e 2 respondentes (11,76%) não foram autorizados pela família.

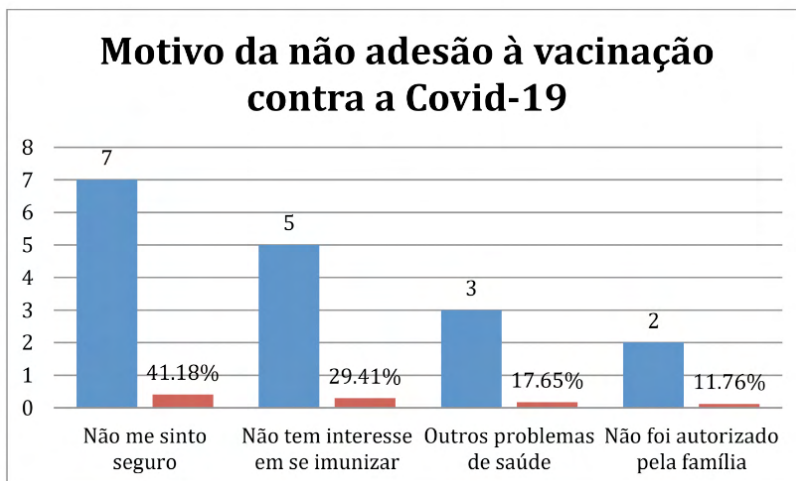


Gráfico 2 – Razões e motivos dos respondentes quando questionados por que não aderiram a campanha de vacinação contra a COVID-19.

Fonte: Própria autora

Ademias, quando analisadas as taxas de adesão à vacinação contra a Covid-19 nas três escolas, constatou-se que a escola da rede municipal de ensino apresentou a maior taxa de adesão e que a escola da rede estadual de ensino foi que apresentou a menor adesão dos adolescentes de 12 a 17 anos.

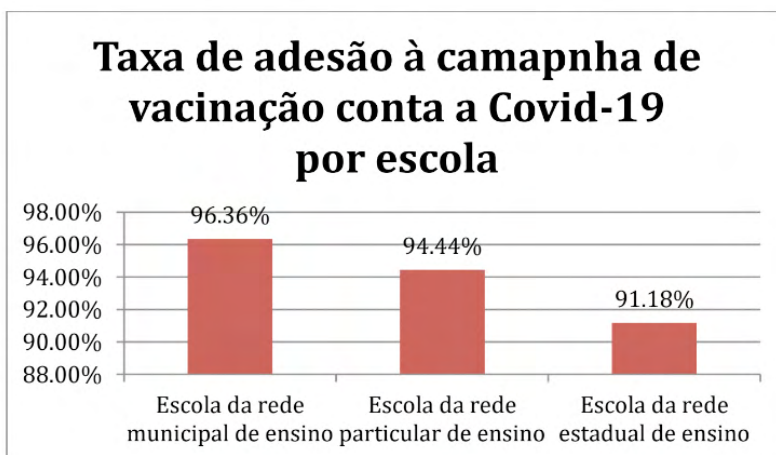


Gráfico 3 – Razões da taxa de adesão à campanha de vacinação contra a COVID-19 por escola.

Fonte: Própria autora

Cabe ressaltar, que dos educando que não se imunizaram 88,23% desses são do sexo masculino, mostrando uma tendência maior desse gênero a não aceitação da

vacina. Esse dado corrobora com uma pesquisa realizada pela Avaaz, em parceria com a Sociedade Brasileira de Imunização (SBIIm), que mostra que a credibilidade das vacinas é menor entre os indivíduos do sexo masculino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia da doença causada pelo novo coronavírus 2019, COVID-19, tem impactado o cenário mundial, acarretando uma crise de saúde sem precedentes. Como medidas iniciais, para conter a disseminação do vírus vários países adotaram o isolamento social, o uso de máscara e álcool dentre tantas outras. Porém, a pandemia se expandiu de forma global, acarretando milhões de mortes no mundo inteiro.

Diante desse cenário, a comunidade científica se mobilizou e no final do ano de 2020 as primeiras vacinas já começaram a estar disponíveis para a população, gerando muitos questionamentos sobre sua segurança e eficácia. Os discursos antivacinação começaram a ganhar mais força por conta, principalmente, do compartilhamento de informações falsas nos meios de comunicação, tornando a adesão à vacinação um problema a ser discutido.

Mediante a tal problemática esse artigo buscou verificar a taxa de adesão dos educandos de 12 a 17 anos a campanha de vacinação para a Covid-19. Foram respondidos um total de 265 questionários, do qual constatou-se que 93,58% dos educandos disseram ter tomado a primeira dose da vacina contra a Covid-19, e 98,79% disseram que pretendem tomar a segunda. São dados extremamente satisfatórios, tendo em vista que para atingir a imunidade de rebanho é preciso que a maioria da população esteja vacinada.

De acordo com a Sociedade Brasileira de imunização “a porcentagem necessária de vacinados para conseguirmos a imunidade de rebanho varia de acordo com a doença e com a efetividade da vacina”. Ainda segundo a SBIIm o novo coronavírus 2019 possui alta capacidade de transmissibilidade, inclusive por indivíduos assintomáticos, e quanto maior for a cobertura vacinal, menor será a carga viral circulando, gerando um menor número de pessoas infectadas e, conseqüentemente, menor a chance de os vírus produzirem variantes.

Dentre os principais motivos citados para a não adesão a campanha de vacinação contra a Covid-19 estão: a falta de segurança em tomar a vacina e a falta de interesse dos educandos. Dos resultados obtidos também se pode constatar que a grande maioria, aproximadamente 88%, dos não vacinados são do sexo masculino. Esse dado demonstra que as políticas públicas de saúde deveriam dar mais atenção a esse gênero, pois é um comportamento que não se repete apenas em relação a vacinação contra a Covid-19, a relutância em não aderir a políticas públicas de saúde é histórica e está ligados ao contexto social, político e econômico.

REFERÊNCIAS

AQUINO, E.M.L.; SILVEIRA, I.H.; PESCARINI, J, AQUINO R.; SOUZA-FILHO, J.A. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [periódico na internet]** . Vol. 25 N.6. JUNHO/2020 . Disponível em: <https://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550?id=17550> . Acesso em: 28 out. 2021.

Associação Brasileira De Imunizações (SBIm). As Fake News estão nos deixando doentes? Como a desinformação antivacinas pode estar reduzindo as taxas de cobertura vacinal no Brasil. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/po-avaaz-relatorio-antivacina.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2021.

BITTENCOURT, M. S.; BITTENCOURT, D. P.; GENEROSO, G.; MARKUS, J.; MOURA, C.; COSSI, J. COVID-19 e a reabertura das escolas: uma revisão sistemática dos riscos de saúde e uma análise dos custos educacionais e econômicos Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/artigo%20covid/COVID-19-e-a-reabertura-das-escolas-uma-revisao-sistemica-dos-riscos-de-saude-e-uma-analise-dos-custos-educacionais-e-economicos..pdf> . Acesso em: 11 nov. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial COE-COVID19 [internet]. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br> . Acesso em: 30 nov. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença. [internet]. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-permanece-sendo-o-de-26-de-fevereiro>. Acesso em: 29 set. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Vacinas - Covid-19. [internet]. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/vacinas>. Acesso em: 12 out. 2021.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença. [internet]. 2020. Disponível em: https://qsprod.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html. Acesso em: 30 nov. 2021.

ESPÍRITO SANTO (Estado) Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santos. Painel de Vacinação – Aplicação de Doses. 2021. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/painel-vacinacao-aplicacao>. Acesso em 30 nov. 2021.

ESPÍRITO SANTO (Estado) Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santos. Painel de Vacinação – Trabalha, Vacina e Confia. 2021. Disponível em: <https://www.vacinaeconfia.es.gov.br/cidadao/> . Acesso em 30 nov. 2021.

KUMAR, A. et al. “Status Report on COVID-19 Vaccines Development”. **Current Infectious Disease Reports**, vol. 23, n. 9, April, 2021.

LE TT. et al. The COVID-19 Vaccine Development Landscape. **Nat Rev Drug Discov**. vol.19 p. 305-306, May 2020; Disponível em: <https://media.nature.com/original/magazine-assets/d41573-020-00073-5/d41573-020-00073-5.pdf> . Acesso em: 22 out. 2021.

MARTINS, K. M.; SANTOS, W. L. dos; ÁLVARES, A. da C. M. A importância da imunização: revisão integrativa. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 2. n. 2. p. 96-101, 2019. Disponível em: <https://revistasfaca.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/153>. Acesso em: 4 out. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIM. 2021. Secretaria Municipal de Saúde. Covid-19: Cachoeiro inicia vacinação de adolescentes nesta quarta-feira (15). Disponível em: <https://www.cachoeiro.es.gov.br/noticias/covid-19-cachoeiro-inicia-vacinacao-de-adolescentes-nesta-quarta-feira-15/>. Acesso em 12 out. 2021.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CACHOEIRO DE ITAPEMIM. 2021. Secretaria Municipal de Saúde. Covid-19: Cachoeiro inicia vacinação de adolescentes nesta quarta-feira (15). Disponível em: <https://www.cachoeiro.es.gov.br/noticias/covid-mais-de-2-mil-adolescentes-ainda-precisam-se-vacinar-em-cachoeiro/>. Acesso em 3 nov. 2021.

PLOTKIN, S. et al. The complexity and cost of vaccine manufacturing: an overview. *Vaccine*, Kidlington, v. 35, n. 33, p. 4064-4071, 2017.

SATO, A. P. S. Qual a importância da hesitação vacinal na queda das coberturas vacinais no Brasil?: subtítulo do artigo. **Revista de Saúde Pública**: subtítulo da revista, São Paulo, v. 52, n. 96, p. 1-9, out./2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CS5YRcMc3z4Cq4QtSBDLXXG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 nov. 2021.

SENHORAS, E. M. O campo de poder das vacinas na pandemia da COVID-19. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, Boa Vista, v. 6, n. 18, p. 110–121, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5009525. Disponível em: <http://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/400> . Acesso em: 6 out. 2021.

SENHORAS, E. M. “Coronavírus e o papel das pandemias na história humana”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa vista, vol. 1, n. 1, 2020. DOI: 10.5281/zenodo.3760078. Disponível em: <https://zenodo.org/record/3760078#.YV2CV5rMLIW>. Acesso em: 6 out. 2021.

SUCCI, R. C. M. Recusa vacinal - que é preciso saber. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro (Rio J). v.94, n. 6, p. 574-581, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/YhH9ndM ZmZLN6y3wkwqVxKS/?lang=pt#> . Acesso em: 13 out. 2021.

UNESCO. COVID-19 Educação: da interrupção à recuperação. Disponível em: <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse> Acesso em: 11 out. 2021.

Vilelas J. M. S. O novo coronavírus e o risco para a saúde das crianças. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 28:e3320. 2020

SOBRE O ORGANIZADOR

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO - Possui graduação em nutrição pela Universidade Federal da Grande Dourados concluída em 2017 com a monografia “*Analysis in vitro and acute toxicity of oil of Pachira aquatica Aublet*”. Ainda em sua graduação, no ano de 2013, entrou para o Grupo de Pesquisa Biologia Aplicada à Saúde sendo um de seus membros mais antigos em atividade realizando projetos de ensino, pesquisa e extensão universitária desde então. Em 2018 entrou no Curso de Mestrado no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal da Grande Dourados com o projeto de pesquisa: “Avaliação da Toxicidade Reprodutiva Pré-clínica do Óleo da Polpa de Pequi (*Caryocar brasiliense* Camb.)” no qual, após um ano e seis meses de Academia, obteve progressão direta de nível para o Curso de Doutorado considerando seu rendimento acadêmico e mérito científico de suas publicações nacionais e internacionais; além disso, exerce no mesmo Programa o cargo eletivo (2018-2020) de Representante Discente. Em 2019 ingressou também no Curso de Especialização em Nutrição Clínica e Esportiva pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Atua desde 2018 enquanto bolsista de Pós-Graduação pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) desenvolvendo pesquisas em duas principais linhas de atuação: nutrição experimental, na qual desenvolve estudos farmacológicos e ensaios de toxicidade com espécies vegetais de interesse para a população humana; e, nutrição esportiva, no tocante à suplementação alimentar, metabolismo energético, fisiologia do exercício e bioquímica nutricional. Atualmente é revisor científico dos periódicos *Journal of Nutrition and Health Sciences*, *Journal of Human Nutrition and Food Science* e do *Journal of Medicinal Food*. É ainda membro do Corpo Editorial do *Journal of Human Physiology* e membro do Conselho Técnico Científico da própria Editora Atena.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Autoridades sanitárias 34, 35, 124

B

Blood Grouping 148, 149, 150

C

CORONAVAC 34, 163

Coronavírus 2, 7, 10, 11, 13, 17, 18, 22, 24, 26, 36, 45, 51, 53, 58, 59, 69, 73, 74, 76, 85, 92, 96, 100, 110, 114, 115, 119, 120, 122, 126, 127, 128, 129, 130, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 145, 146, 147, 151, 157, 160, 161, 166, 167, 168

COVID-19 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 105, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168

Cruz vermelha 51, 54, 55, 56

D

Dermatologia 26

Diagnóstico 1, 4, 7, 26, 52, 75, 79, 82, 84, 88, 106, 116, 118, 133, 134

Distanciamento social 89, 95, 97, 100, 109, 111, 123, 124, 126, 128, 129, 130, 131, 134, 141, 149, 161, 167

E

Enfermagem 19, 34, 49, 50, 55, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 83, 88, 115, 120, 122, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 144, 145, 146, 147

Estresse 58, 60, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 82, 85, 88, 99, 101, 114, 116, 119, 122, 128, 131, 133, 138, 139, 142, 146

F

Forças de segurança 33, 34, 35, 36, 38, 48, 51

Função renal 21, 22, 23

G

Gestação 113, 115, 116, 119, 120

Gravidez 116, 118, 119

I

Idoso 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136

Imunidade 17, 18, 156, 162, 166

Imunização 33, 34, 35, 38, 47, 48, 160, 163, 166, 167

Isolamento social 7, 10, 18, 71, 76, 95, 97, 99, 100, 102, 109, 114, 116, 117, 119, 124, 128, 129, 131, 133, 135, 136, 142, 144, 166

L

Logística 33, 35, 38, 43

M

Modelos emergenciais 75

Mortalidade 84, 85, 87, 89, 93, 104, 124, 131, 132, 134, 153, 162

O

Organização Mundial da Saúde 1, 21, 58, 59, 76, 95, 96, 100, 123, 136, 139, 160, 161

P

Pandemia 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 18, 19, 21, 22, 23, 33, 35, 36, 40, 41, 43, 45, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 68, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 156, 159, 160, 161, 162, 163, 166, 167, 168

Plantas medicinais 2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20

Prevenção 5, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 41, 60, 72, 76, 84, 97, 102, 104, 106, 116, 117, 124, 128, 129, 132, 135

R

Revisão de literatura 3, 40, 43, 153, 157

Revisão integrativa 49, 125, 127, 135, 136, 137, 138, 140, 145, 146, 167

S

Sars-Cov-2 1, 2, 3, 4, 6, 10, 17, 19, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 34, 40, 41, 43, 51, 52, 58, 70, 76, 78, 86, 88, 91, 92, 100, 114, 117, 119, 130, 131, 136, 139, 142, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162

Saúde mental 48, 49, 71, 73, 75, 81, 82, 83, 84, 86, 88, 110, 113, 115, 116, 117, 119, 122, 124, 125, 128, 129, 131, 132, 134, 135, 136, 138, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 150

Segurança pública 33, 35, 40, 41, 43, 47, 49

Síndrome de Burnout 57, 59, 60, 69, 71, 72, 73, 74

Síndrome respiratória 76, 85, 147

T

Testes laboratoriais 1

Tipagem sanguínea 148, 150, 151, 154, 157

Trabalho de parto 116, 117

Transtornos mentais 118, 162

U

Unidade de terapia intensiva 22, 57, 59, 61, 70, 72

V


Vacina 6, 34, 38, 101, 159, 161, 162, 163, 164, 166, 167

Violência infantil 95, 97, 102, 107, 108, 111

Vulnerabilidade 69, 95, 99, 105, 106, 114, 115, 116, 117, 122, 132, 134, 151, 152, 157

COVID-19:


Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 5

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

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais 5



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

Atena
Editora
Ano 2021