

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

4



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

4



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

Ellen Andressa Kubisty

Luiza Alves Batista

Nataly Evilin Gayde

Thamires Camili Gayde

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 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

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

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

Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes

Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba–UFDPAr

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal

Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá

Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará

Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria

Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí

Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Saúde pública: impactos e desafios da Pandemia de Covid-19 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
S255	<p>Saúde pública: impactos e desafios da Pandemia de Covid-19 - Vol. 4 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-1682-1 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.821231209</p> <p>1. Saúde pública. 2. Pandemia - COVID-19. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título. CDD 614</p>
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.

A coletânea '*Saúde pública: impactos e desafios da pandemia de Covid-19 Vol. 4*' é composta por 05 (cinco) capítulos produtos de pesquisa, revisão de literatura, relato de experiência, dentre outros.

O primeiro capítulo, analisa o perfil dos profissionais atuantes na atenção primária à saúde com sofrimento psíquico e suas repercussões na saúde desses profissionais. Já o segundo capítulo, discute os sintomas relacionados ao sistema nervoso central em pacientes diagnosticados com a COVID- 19 descritos na literatura.

O terceiro capítulo, analisa a incidência de sarampo no Brasil entre os anos de 2017 e 2021. O quarto capítulo, por sua vez, discute o perfil epidemiológico de risco de agravamento e óbito por Covid-19 em pacientes idosos atendidos pela rede hospitalar no Brasil, em 2020.

E finalmente o quinto capítulo, apresenta o mapeamento da produção vinculada às atividades de Tutoria de Núcleo em Serviço Social no âmbito das Residências Multiprofissionais em Saúde vinculados ao Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco, no período de 2016 a 2023.

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

CAPÍTULO 1 1**PERFIL DOS PROFISSIONAIS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM SOFRIMENTO PSÍQUICO**

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

Eduarda Mendieta Rezende

Isadora Eva Dieter

Júlio Cesar de Melo Cavalcante

Karoline Scherer Ruchel

Mártin Luiz Petry

Yanka Letícia Amorim Uchoa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8212312091>**CAPÍTULO 2 9****SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM A COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Karine Bertoldi

Rodrigo D'avila Lauer

Ana Cristina Pretto Bao

Rosana da Silva Fraga

Mari Angela Victoria Lourenci Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8212312092>**CAPÍTULO 320****O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SARAMPO NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2021**

Kênia Ferreira Laporte

Lorena Silva Corsini

Rafael Mariano de Souza

Sara Stofel Santana

Dandara Curitiba Oliveira

Anna Carolina Sant' ana da Silva

Déborah Ferreira de Carvalho Rodrigues

Deiviane Alves dos Anjos

Geizyane Afonso de Oliveira

Estéfani Peroni

Alan Patrício da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8212312093>**CAPÍTULO 432****PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, RISCO DE AGRAVAMENTO E ÓBITO POR COVID EM IDOSOS ATENDIDOS PELA REDE HOSPITALAR NO BRASIL**

Carlos Felipe Araújo Rodrigues

Gabriela Rampanelli

Isabela Campos Bertoldi

Marina Castro Paixão

Roberto Guilherme Rosa Morais

Luciana Marques da Silva

Carlos José Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8212312094>

CAPÍTULO 542

MAPEAMENTO DAS PUBLICAÇÕES NO ÂMBITO DA TUTORIA DE NÚCLEO EM SERVIÇO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A DIVULGAÇÃO DA CIÊNCIA

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Renata Alves Cesar Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8212312095>

SOBRE A ORGANIZADORA52

ÍNDICE REMISSIVO53

PERFIL DOS PROFISSIONAIS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM SOFRIMENTO PSÍQUICO

Data de submissão: 10/07/2023

Data de aceite: 01/09/2023

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/4067287415762416>

Eduarda Mendieta Rezende

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/3731154872108723>

Isadora Eva Dieter

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/1301681612983528>

Júlio Cesar de Melo Cavalcante

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/9382886886441687>

Karoline Scherer Ruchel

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/8539230653370332>

Mártin Luiz Petry

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/6586050175769698>

Yanka Letícia Amorim Uchoa

Universidade Feevale
Novo Hamburgo – Rio Grande do Sul
<http://lattes.cnpq.br/6982660117364425>

RESUMO: Nos últimos anos, a pandemia de COVID-19 tem exigido alto quantitativo de profissionais de saúde deslocados para cuidados de média e alta complexidade, ou até mesmo na Atenção Primária à Saúde, a fim de suprir demandas da doença e elaborar medidas de orientações preventivas. Cada vez mais são necessárias ações racionais e críticas voltadas ao enfrentamento de adoecimento relacionados ao trabalho, ressignificando o que muitas vezes pode ser visto como uma “fraqueza” do indivíduo em sofrimento psíquico. O alto índice de ansiedade e depressão em profissionais da saúde geram preocupações nos diferentes serviços em saúde e a assistência nestes espaços laborais transformam a questão profissionais e pessoal dos profissionais de saúde. O presente estudo foi realizado através de uma revisão integrativa da literatura. Após o cruzamento dos descritores foram encontrados 375 artigos. Após a tabulação dos dados, análise das produções e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados neste estudo 6 artigos. Por serem profissões formadas em sua maioria por mulheres, estas se veem com a maior sobrecarga e sob foco do adoecimento, quando analisadas as literaturas selecionadas. Nos

artigos selecionados, vê-se que as profissões mais atingidas, são justamente aquelas que estão no “front” do cuidado, e que se expuseram de forma elevada na pandemia, através das linhas de frente. São citadas a enfermagem e a medicina como os mais prejudicados neste período. Mediante a temática discutida, é possível concluir que a demanda sob o profissional de saúde abrange muito mais do que se imagina. É necessário que os Conselhos de Classe e os órgãos do governo valorizem mais estes profissionais, de forma a possibilitar um ambiente mais saudável, com pagamentos justos e uma preocupação importante sob suas condições de saúde físicas e mentais.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Transtorno Mental. Profissionais da Saúde. Atenção Primária à Saúde.

PROFILE OF PRIMARY HEALTHCARE PROFESSIONALS WORKERS WITH PSYCHOLOGICAL DISTRESS

ABSTRACT: In the last three years, covid-19 pandemic has demanded a high number of healthcare workers that shift to medium and high-complexity care. Even Primary healthcare changed to fill the needs that covid-19 created, elaborating new prevention procedures. Critical and Rational actions are needed to confront work-related illness, redefining what once was treated as a weakness of mentally ill people. Anxiety and depression rates among healthcare workers warn us about healthcare services and their assistance in this environment, transforming professional and personal matters. This study is an integrative literature review—a search using medical subject headings and finding 375 articles. Defined the inclusion and exclusion criteria, and data tabulation, six studies were selected, summarized, and analyzed, showing that healthcare professionals are predominantly female, suffered from work overload, and were under illness focus. It becomes clear that the most affected professionals were in frontline care during the pandemic burden, given its elevated exposure. Nursery and medicine are the most cited professions. Within this context, the high-demand workload of healthcare professionals is broader than expected. The class councils, committees, and government bodies must support and value more by promoting a safe and healthy labor environment, fair payments and salaries, and raising awareness over mental and physical health.

KEYWORDS: Mental Health. Mental Disorder. Health Personnel. Primary Health Care.

1 | INTRODUÇÃO

De acordo com a Revisão Mundial sobre saúde mental, aproximadamente 1 bilhão de pessoas vivem com problemas de saúde mental. Indivíduos com adoecimento mental/emocional tendem a ter uma perspectiva de vida menor em torno de 10 a 20 anos do que a população geral. (OMS, 2019)

Vindo ao encontro dos acontecimentos dos últimos anos, a pandemia de COVID-19 tem exigido alto quantitativo de profissionais de saúde deslocados para cuidados de média e alta complexidade, ou até mesmo na Atenção Primária à Saúde, a fim de diminuir o número de casos, estabelecer ações de promoção à saúde, suprir demandas vacinais crescentes de acordo com a evolução e o conhecimento científico sobre a doença ou elaborar medidas

de orientações preventivas. (DANTAS, 2021).

Os problemas vivenciados em ambientes de trabalho acabam por ser negligenciados, tendo em vista as formas modernas de produtividade e gestão, que disseminam ao trabalhador da ponta discursos gerenciais voltados a realidades utópicas e pouco efetivas na cadeia produtiva e no consumidor final, sendo até mesmo um consumidor de serviços de saúde. Cada vez mais são necessárias ações racionais e críticas voltadas ao enfrentamento de adoecimento relacionados ao trabalho, ressignificando o que muitas vezes pode ser visto como uma “fraqueza” do indivíduo em sofrimento psíquico. (SOUZA; BERNARDO, 2019)

O alto índice de ansiedade e depressão em profissionais da saúde geram preocupações nos diferentes serviços em saúde e a assistência nestes espaços laborais transformam a questão profissionais e pessoal dos profissionais de saúde. A partir disso, surgiu o questionamento: qual o perfil dos profissionais de saúde da atenção primária em saúde com sofrimento psíquico entre 2020 e 2023?

Diante disso objetivou-se identificar em literatura e descrever a partir dos achados o perfil dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária no Brasil com problemas relacionados a sofrimento psíquico entre 2020 e 2023.

2 | METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado através de uma revisão integrativa da literatura. Essa metodologia consiste em analisar dados já conhecidos e obtidos em pesquisas anteriores sobre um assunto específico (BOTELHO; DE ALMEIDA CUNHA; & MACEDO, 2011).

A pesquisa bibliográfica foi realizada durante o mês de abril a julho de 2023 nas bases de dados LILACS, BDNF e Medline. Foram utilizados descritores nos idiomas português e inglês e o operador booleano “AND”.

O cruzamento dos dados deu-se a partir da pesquisa em português e inglês dos termos: saúde mental dos profissionais de saúde AND atenção primária à saúde.

Os critérios de inclusão para a escolha dos artigos científicos foram: período de publicação de 2020 a 2023; artigos em português e inglês; artigos que abordem a saúde mental dos profissionais de saúde atuantes na atenção primária à saúde no Brasil;

Os critérios de exclusão foram: dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso e revisões da literatura; estudos duplicados nas diferentes bases de dados; estudos que não se enquadraram no tema proposto.

Para a coleta de dados foi utilizada a Metodologia Prisma para separação, organização e tabulação dos dados da pesquisa. De acordo com Galvão et al., (2015), “A recomendação Prisma consiste em um checklist com 27 itens e um fluxograma de 4 etapas. O objetivo do Prisma é ajudar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises.”

3 | RESULTADOS

Após o cruzamento dos descritores foram encontrados 375 artigos. Destes, 135 são da base de dados LILACS, 44 da BDNF e 196 em MEDLINE. Foram excluídos 134, 42 e 193 de LILACS, BDNF e MEDLINE respectivamente (Tabela 1).

Base de dados	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos utilizados
LILACS	135	134	1
BDNF	44	42	2
MEDLINE	196	193	3
Total	375	369	6

Tabela 1 – Quantitativo dos artigos encontrados e utilizados a partir dos descritores.

Após a tabulação dos dados, análise das produções e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados neste estudo 6 artigos, descritos no Quadro 1.

Título	Autores/ano	Base de dados
Sofrimento nos enfermeiros em cuidados de saúde primários	Pires; Monteiro; Raposo, (2020).	BDNF
Surviving SARS and living through COVID-19: Healthcare worker mental health outcomes and insights for coping	Styra et al., (2021).	MEDLINE
Saúde física e mental de profissionais de unidades de saúde da família na pandemia do COVID-19	Santos et al., (2022).	BDNF
Domains of Physical and Mental Workload in Health Work and Unpaid Domestic Work by Gender Division: A Study with Primary Health Care Workers in Brazil	Cesar-Vaz et al., (2022).	MEDLINE
“Cuidar do outro é cuidar de mim”: impacto da pandemia de COVID-19 no sofrimento mental de enfermeiros/as e médicos/as de município do Nordeste brasileiro	Celestino Junior et al., (2023)	LILACS
Vickybot, a Chatbot for Anxiety-Depressive Symptoms and Work-Related Burnout in Primary Care and Health Care Professionals: Development, Feasibility, and Potential Effectiveness Studies	Anmella et al., (2023).	MEDLINE

Quadro 1 - Relação dos artigos utilizados no estudo, título, autores, ano de publicação e base de dados.

4 | DISCUSSÃO

O sofrimento psíquico apresenta-se como síndromes de sintomas depressivos, ansiosos e de somatização (queixas físicas sem explicação médica), em que os indivíduos costumam sentir-se tristes, com desânimo, perda do prazer de viver, alta irritabilidade, com

medo, ansiedade, dificuldade de concentração, falta de apetite, cansaço, perda do sono, tonturas e até alterações gástricas. Alguns aspectos influenciam este sofrimento, como a pobreza, vulnerabilidade, baixa escolaridade, desemprego, mas também os empregados que possuem uma alta exigência de desempenho e pouca autonomia e reconhecimento e as questões de fatores conjunturais (BRASIL, 2013).

Os profissionais da saúde na Atenção Primária em Saúde, possuem um papel fundamental na identificação deste sofrimento psíquico da população. Através do acolhimento, é realizada a escuta ativa, e com uma equipe multidisciplinar é realizada a articulação do cuidado, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, em visita domiciliar e demais espaços comunitários (BRASIL, 2012). Após a Covid-19, está ocorrendo uma intensificação, até chamada de quarta onda, devido a um aumento de transtornos mentais e do trauma psicológico, que ocorre devido algumas causas como a experiência associada à infecção ou morte de pessoas próximas, estresse de mudança de rotina, consequências econômicas e rotina de trabalho exaustiva (BRASIL, s/d). Sendo assim, observa-se uma sobrecarga do profissional a esta situação, e fica um questionamento, se profissional da saúde cuida da população, quem cuida do profissional da saúde?

Em encontro com este questionamento, o artigo de Celestino Junior et al., (2023), trouxe em seu estudo que 48,6% dos respondentes apresentaram risco elevado para presença de transtorno mental, em sua maioria mulheres, enfermeiros e médicos, com idade de partir de 21 anos, trabalhadores de Unidades de Saúde da Família, de Petrolina/PE, resultado semelhante encontrado no estudo de Santos et al., (2022). Inclusive, Pires et al., (2020), localizou em sua pesquisa que mulheres com filhos apresentaram médias mais elevadas em todas as dimensões do sofrimento comparando com mulheres sem filhos.

A pesquisa realizada por Styra et al., (2021), com o objetivo de comparar a infecção por SARS de 2003 que perdurou 8 meses, com a Pandemia do Covid-19 atual, tendo como ponto de análise a saúde mental de profissionais de saúde e formas/insights para lidar. Os autores entrevistaram enfermeiros, físicos, aliados da saúde definidos pelos autores como farmacêuticos, psicoterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, e trabalhadores não-clínicos de quatro hospitais no Canadá, sendo dois deles terciários e dois de cuidados comunitários. O estudo evidenciou que dos 3852 profissionais entrevistados, 1256 (cerca de 34,1%) eram enfermeiros, 1243 (28,3%) eram não clínicos, 1034 (28,1%) eram demais profissionais da saúde, definidos como aliados, não especificados. Destes, quase 85% são do sexo feminino, e quase 65% atuaram diretamente com pacientes acometidos pelo coronavírus, não muito diferente dos demais artigos analisados. O uso de álcool e sedativos foram notificados em grande parte dos entrevistados, 35% dos participantes relataram a diminuição na qualidade do sono e abandono da própria saúde, negligência de suas necessidades básicas atingiu um número significativo.

No tratante à saúde mental, os participantes apresentaram sintomas de transtorno de

estresse pós-traumático (TEPT), moderados a severos, ansiedade e depressão. Novamente os sintomas foram mais observados em mulheres, enfermeiras, seguido pelo administrativo. Aqueles que tiveram de se isolar devido a infecção pelo coronavírus, apresentaram 3 ou mais características. Comparando os profissionais que tiveram exposição à primeira infecção por SARS, e após o coronavírus de 2020, menos profissionais experienciaram TEPT, ansiedade e depressão quando comparados aos que não vivenciaram a experiência prévia. Foi analisada a capacidade de resiliência individual dos participantes, e na capacidade de desenvolvimento pessoal. Concluindo com o olhar nos desafios do Burnout que virá com a situação pandêmica (STYRA et al., 2021).

Ao estratificar a presença de sintomas depressivos e ansiosos, Anmella et al., (2023), através de uma ferramenta de triagem associada a aplicação dos questionários GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7-item), PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9) e o Inventário de Burnout de Maslach (MBI), avalia que 100% dos usuários e trabalhadores de saúde apresentam sintomas de ansiedade, sendo 76% mulheres; 94% apresentam sintomas depressivos e 65% apresentam sintomas relacionados a esgotamento (Burnout) relacionados ao trabalho. Pode-se relacionar tal estudo ao que vem sendo abordado por Cesar-Vaz et al., (2022), acerca dos trabalhadores de saúde do extremo-sul do Rio Grande do Sul, Brasil, onde foi observado que as mulheres apresentam maior carga de trabalho em atenção primária à saúde, o que conseqüentemente também coloca as profissionais do gênero feminino em maioria em relação aos homens, no que diz respeito a sintomas depressivos e ansiosos. É importante enfatizar que estes resultados refletem principalmente para carga de trabalho em que pese a demanda mental para planejamento e execução de tarefas inerentes ao trabalho em saúde.

5 | CONCLUSÃO

Como discutido ao longo da pesquisa, é possível observar que as equipes de saúde, compostas dos mais diversos profissionais da área, estão suscetíveis a vastas alterações quando se trata da saúde mental, e carregam consigo a responsabilidade de zelar pela população bem como por si mesmos. É visto que muitas vezes, estes centralizam seu cuidado no paciente e menos em si mesmos, tendo em vista a pouca valorização que o serviço oferece. Profissionais cada vez mais jovens estão entrando nos serviços de saúde, e com isso observa-se um novo perfil sendo formado ao longo dos anos, muito moldado pelos últimos acontecimentos mundiais, como a pandemia do coronavírus. Um acometimento novo e desafiador, que veio para fortalecer a formação profissional, mas também trazer em evidência as carências dos serviços quando se trata de saúde em situações não só emergenciais, mas também às condições de trabalho fornecidas no cotidiano.

Por diversos fatores, que não só a idade, mas levando em consideração o ambiente, as condições de trabalho, cultura e etc., vê-se que o desenvolvimento de Burnout,

ansiedade, depressão e outros transtornos mentais, é uma problemática crescente. Por serem profissões formadas em sua maioria por mulheres, estas se veem com a maior sobrecarga e sob foco do adoecimento, quando analisadas as literaturas selecionadas. É possível observar isto no cotidiano, ao entrar em um serviço de saúde, em que há um maior quantitativo de mulheres em atuação, inclusive em parte administrativa, de limpeza e manutenção dos serviços e etc. Não se exclui os homens, mas ressalva-se o público dominante nas classes observadas.

Nos artigos selecionados, vê-se que as profissões mais atingidas, são justamente aquelas que estão no “front” do cuidado, e que se expuseram de forma elevada na pandemia, através das linhas de frente, que se sujeitaram à infecção e levaram o vírus para familiares quando não era possível prever a forma de avanço, prevenção e tratamentos... São citadas a enfermagem e a medicina como os mais prejudicados neste período. Outras profissões, como psicólogos, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais não se excluem desse cálculo, mas foram os menos citados nos estudos.

Mediante a temática discutida, é possível concluir que a demanda sob o profissional de saúde abrange muito mais do que se imagina. É necessário que os Conselhos de Classe e os órgãos do governo valorizem mais estes profissionais, de forma a possibilitar um ambiente mais saudável, com pagamentos justos e uma preocupação importante sob suas condições de saúde físicas e mentais. O investimento deve ser ampliado no cuidado quanto aos que conduzem os serviços de saúde do país, não obstante, objetivando uma melhor qualidade de vida para os mesmos, o que a longo prazo traz bons resultados na saúde dos usuários, na continuidade dos serviços, investimentos e avanços na saúde.

REFERÊNCIAS

ANMELLA, Gerard et al. Vickybot, a Chatbot for Anxiety-Depressive Symptoms and Work-Related Burnout in Primary Care and Health Care Professionals: Development, Feasibility, and Potential Effectiveness Studies. **Journal of medical Internet research**, v. 25, p. e43293, 2023. DOI: 10.2196/43293. Disponível em: <https://www.jmir.org/2023/1/e43293>. Acesso em: 6 jul. 2023.

BOTELHO, Louise Lira Roedel; DE ALMEIDA CUNHA, Cristiano Castro; MACEDO, Marcelo. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. DOI <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>. Disponível em: <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 6 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde mental e a pandemia de Covid-19. *In: Saúde mental e a pandemia de Covid-19*. Biblioteca Virtual em Saúde: Ministério da Saúde, s/d. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/sau-mental-e-a-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf Acesso em: 08 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 08 jul de 2023.

CELESTINO JUNIOR, Francisco Telesforo et al. “Cuidar do outro é cuidar de mim”: impacto da pandemia de COVID-19 no sofrimento mental de enfermeiros/as e médicos/as de município do Nordeste brasileiro. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 18, n. 45, p. 3219-3219, 2023. DOI [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3219](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3219). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3219/1811>. Acesso em: 6 jul. 2023.

CEZAR-VAZ, Marta Regina et al. Domains of physical and mental workload in health work and unpaid domestic work by gender division: A study with primary health care workers in Brazil. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 16, p. 9816, 2022. DOI <https://doi.org/10.3390/ijerph19169816>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9407714/pdf/ijerph-19-09816.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2023.

DANTAS, Eder Samuel Oliveira. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>. Disponível em: <https://www.scielo.br/ijcse/article/rCWq43y7mydk8Hjq5fZLpXg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 6 jul. 2023.

GALVÃO, Tais Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ress/2015.v24n2/335-342> Acesso em: 10 jul. 2023

PIRES, Luísa Maria; MONTEIRO, Maria João; VASCONCELOS-RAPOSO, José Jacinto. Sofrimento nos enfermeiros em cuidados de saúde primários. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 5, n. 1, p. 1-10, 2020. DOI 10.12707/RIV19096. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/ref/vserVn1/vserVn1a13.pdf>. Acesso em: 6 jul. 2023.

SOUZA, Heloisa Aparecida; BERNARDO, Marcia Hespanhol. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, p. e26, 2019. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000001918> Disponível em: www.scielo.br/rj/rbso/article/BZfzmT5SM4p4McZfctc8vqn/?format=pdf&lang=pt Acesso em 6 jul. 2023.

STYRA, Rima et al. Surviving SARS and living through COVID-19: Healthcare worker mental health outcomes and insights for coping. **PLoS One**, v. 16, n. 11, p. e0258893, 2021. DOI 10.1371/journal.pone.0258893. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8580217/>. Acesso em: 6 jul. 2023.

SANTOS, Washington José dos et al. Saúde física e mental de profissionais de unidades de saúde da família na pandemia do COVID-19. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saude Mental**, n. 27, p. 111-122, 2022. DOI <https://doi.org/10.19131/rpesm.328>. Disponível em: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602022000100111 Acesso em: 6 jul. 2023.

SINAIS E SINTOMAS RELACIONADOS AO SISTEMA NERVOSO EM PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM A COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/09/2023

Karine Bertoldi

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/5919667702263498>

Rodrigo D'avila Lauer

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/5267214338126891>

Ana Cristina Pretto Bao

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/3067352775326066>

Rosana da Silva Fraga

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/3349198892082284>

Mari Angela Victoria Lourenci Alves

Hospital de Clínicas de Porto Alegre,
Universidade Federal do Rio Grande do
Sul, Porto Alegre – Rio Grande do Sul.
<http://lattes.cnpq.br/5659198412151924>

RESUMO: O ano de 2020 foi marcado por uma pandemia de proporções gigantescas causada por uma doença denominada COVID-19 pela Organização Mundial da Saúde. Os principais sintomas relacionados à COVID-19 incluem sintomas respiratórios como tosse e dispneia além de febre e dores no corpo. Além desses sintomas relacionados ao sistema respiratório, estudos tem sugerido que o sistema nervoso central também pode ser afetado pela COVID-19. No entanto, quais são os sintomas e o mecanismo de ação pelo qual essas alterações ocorrem ainda não estão elucidados. **Objetivo:** O objetivo desta revisão foi descrever quais os sintomas relacionados ao sistema nervoso central em pacientes diagnosticados com a COVID-19 estão descritos na literatura. **Metodologia:** Estudo de revisão integrativa de literatura realizada a partir das busca por publicações científicas indexadas na base de dados MEDLINE via PubMed. Os seguintes descritores foram utilizados combinados: “COVID-19” e “sistema nervoso central”. **Resultados:** Foram incluídos 34 artigos, sendo a maioria artigos de revisão, publicados no mês de julho tendo a Itália como país de origem do trabalho. Os principais sintomas descritos foram cefaleia,

alterações de olfato e paladar nos casos mais leves da doença e doenças cerebrovasculares como acidente vascular cerebral e hemorragias nos casos mais graves. **Conclusão:** Espera-se que esta revisão tenha adicionado conhecimento sobre as manifestações neurológicas associadas à COVID-19, no entanto, mais estudos são necessários para elucidar tais manifestações da doença.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; sistema nervoso central; sintomas

NERVOUS SYSTEM-RELATED SIGNS AND SYMPTOMS IN PATIENTS DIAGNOSED WITH COVID-19: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: The year 2020 was marked by a pandemic of gigantic proportions caused by a disease named COVID-19 by the World Health Organization. The main symptoms related to COVID-19 include respiratory symptoms as cough and dyspnea as well as fever and body pain. In addition to respiratory symptoms, studies have suggested that the central nervous system can also be affected by the COVID-19. However, the neurological symptoms and the mechanism of action by which these changes occur are still unclear. **Aim:** The purpose of this review was to describe which symptoms related to the central nervous system in patients diagnosed with COVID-19 are described in the literature. **Methodology:** This is an integrative literature review, carried out based on the search for scientific publications indexed in the databases MEDLINE via PubMed. The following descriptors were used in combination “COVID-19” and “central nervous system”. **Results:** After the research, 34 articles were included; most of them were review articles, published in July in Italy as the country of work origin. The main symptoms described were headache, changes in smell and taste in the mildest disease cases and cerebrovascular disease such as stroke and hemorrhage in the most severe cases. **Conclusion:** It is expected that this review might add knowledge about the neurological manifestations associated to COVID-19, however, further studies are needed to elucidate such disease manifestations.

KEYWORDS: COVID-19; central nervous system; symptoms

1 | INTRODUÇÃO

Em Dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, uma das cidades mais populosas da China com cerca de 11 milhões de habitantes, foram identificados 27 casos de pneumonia de etiologia desconhecida. Os sintomas relacionados a essa pneumonia eram, principalmente, tosse seca, dispneia, febre e imagens de infiltrações em ambos pulmões (SOHRABI et al., 2020). Cientistas chineses identificaram o agente causador da pneumonia através de amostras coletadas do trato respiratório dos pacientes diagnosticados utilizando swab e nomearam como Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo coronavírus 2 (SARS-CoV-2). Após, a Organização Mundial da Saúde (OMS) nomeou a doença como COVID-19 e no dia 11 de março de 2020 decretou pandemia (WHO, 2020; ZHOU et al., 2020), uma vez que a doença já havia se espalhado por diversos países.

Apesar da patofisiologia da COVID-19 ainda não estar totalmente elucidada, estudos sugerem que a rápida propagação do vírus deve-se, principalmente, à alta taxa de

transmissibilidade entre humanos. A transmissão do vírus pode ocorrer através do contato direto com secreções respiratórias contaminadas (gotículas de saliva, espirro, tosse e catarro) ou através do contato indireto com superfícies contaminadas como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos, teclados de computador entre outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Dados do Ministério da Saúde (2020) demonstraram que apenas 20% das pessoas com a COVID-19 apresentam sintomas, sendo que o restante (80%) permanecem assintomáticos. Tal fato, dificulta ainda mais a contenção da transmissão, uma vez que, mesmo pessoas assintomáticas podem transmitir a COVID-19. Neste contexto, diminuir a transmissão da doença tornou-se o objetivo principal das autoridades e organizações responsáveis pela manutenção da saúde da população. Medidas de higiene como lavagem de mãos com água e sabão ou uso frequente de álcool gel assim como distanciamento social e uso de máscaras, foram algumas das estratégias adotadas uma vez que não existem medicamentos disponíveis para combater a doença.

Entre os principais sintomas relacionados à COVID-19, os sintomas respiratórios como tosse e dispneia são os mais comuns além de febre e dores no corpo. Em casos mais graves, a infecção pode causar pneumonia, doença renal e levar ao óbito (VALLAMKONDU et al., 2020). Embora os principais sintomas estejam relacionados com o sistema respiratório, sintomas neurológicos estão sendo relatados em alguns dos casos confirmados, levantando preocupações sobre seu potencial de invasão intracraniana e manifestações neurológicas, tanto na fase aguda quanto em longo prazo (CHENG, YANG e GAO, 2020). Entre as manifestações neurológicas descritas em pacientes diagnosticados com a COVID-19, as principais são alterações do olfato e paladar (COOPER et al., 2020). No entanto, o mecanismo de ação pelo qual o vírus age nos diferentes sistemas e, principalmente, no sistema nervoso central ainda não estão elucidados.

A investigação dos sintomas relacionados à COVID-19 assim como suas causas e consequências são de fundamental importância para a melhor compreensão da doença. Tais informações podem auxiliar no tratamento adequado além de contribuir para o desenvolvimento de medicamentos e até mesmo de vacinas contra a doença. Estudos que descrevem os sintomas relacionados à doença são muito importantes pois auxiliam os profissionais de saúde a identificar e até mesmo comparar tais sintomas em diferentes pacientes. Neste contexto, o objetivo desta revisão é descrever quais os sintomas relacionados ao sistema nervoso central em pacientes diagnosticados com a COVID-19 estão presentes na literatura.

2 | METODOLOGIA

A revisão integrativa da literatura pode ser descrita como uma ampla análise ampla da literatura sobre determinado assunto, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. Para a construção do estudo foram utilizadas as seguintes etapas: (1) elaboração da pergunta

norteadora da pesquisa; (2) levantamento das publicações na base de dados escolhida; (3) análise das informações nos artigos e sua classificação; (4) análise dos artigos escolhidos, (5) apresentação dos resultados encontrados e (6) análise dos resultados e síntese da revisão de literatura (SOUZA et al., 2010; MENDES et al., 2008). Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca na base de dados PubMed utilizando a combinação dos seguintes descritores: “COVID-19” e “sistema nervoso central”. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em inglês; disponíveis gratuitamente e na íntegra e publicados no período de março a julho de 2020. Além disso, só foram incluídos trabalhos realizados com humanos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca das publicações resultou em 63 artigos utilizando os filtros de busca descritos no método. Após a leitura do título e do resumo na íntegra respeitando os critérios de inclusão 4 artigos foram excluídos pois eram escritos em espanhol (mesmo utilizando o filtro para artigos somente em inglês), 1 artigo foi excluído pois não estava disponível gratuitamente, 1 trabalho era uma carta ao editor e 23 artigos não abordavam a temática relacionada ao estudo. No total, 34 artigos foram incluídos nessa revisão. Para sistematizar o processo de seleção dos artigos a metodologia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) foi utilizada (MOHER et al., 2009). As etapas deste processo estão descritas na forma de um fluxograma (Figura 1).

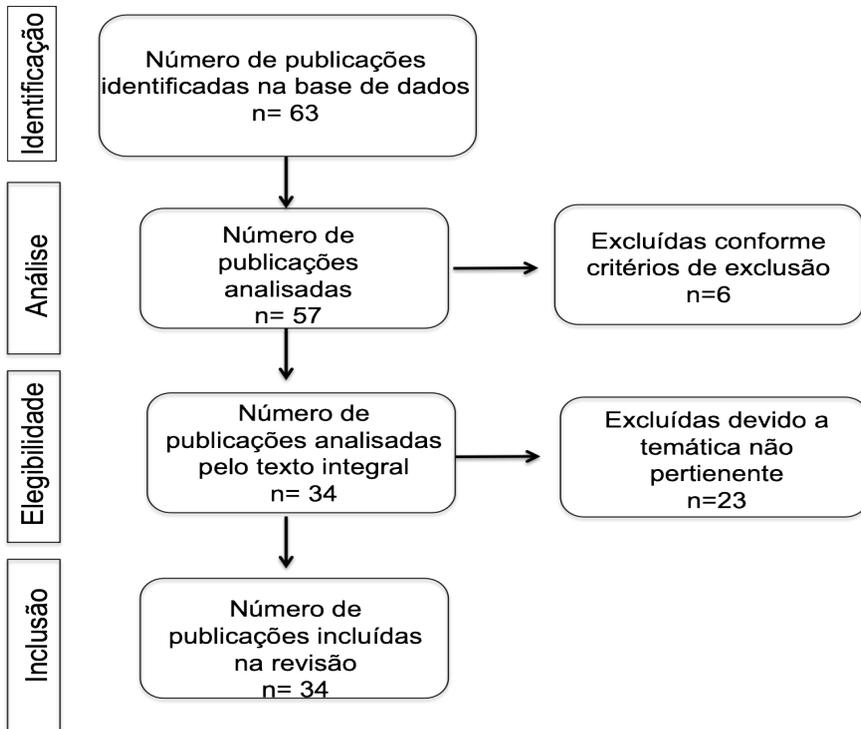


Figura 1. Fluxograma PRISMA da seleção de estudos que constituíram a amostra.

Fonte: própria autora

Como demonstrado no fluxograma, foram inseridas 34 publicações na análise e discussão do artigo. Abaixo, a Tabela 1 com a caracterização dos artigos inseridos na revisão em relação ao país de origem (levando em consideração o país de origem do primeiro autor), o tipo de trabalho e os principais sinais e sintomas relacionados ao sistema nervoso central em pacientes diagnosticados com a COVID-19.

ARTIGOS	MÊS	PAÍS	TIPO DE ARTIGO	SINAIS E SINTOMAS DO SNC
Asadi-Pooyaa & Simanic, 2020	Abril	Irã	Revisão de literatura	confusão, cefaleia, doença cerebrovascular, convulsão
Brouwer et al., 2020	Julho	Holanda	Revisão de literatura	perda do olfato e paladar, cefaleia, doenças vasculares cerebrais
Cheng et al., 2020	Abril	Austrália	Revisão de literatura	ataxia, perda de olfato e convulsões
Cipriani et al., 2020	Junho	Itália	Revisão de literatura	delírio
Cooper et al., 2020	Julho	EUA	Revisão de literatura	perda do olfato e do paladar
De Felice et al., 2020	Junho	Brasil	Revisão de literatura	encefalopatia hipóxica / isquêmica, doença cerebrovascular aguda e comprometimento da consciência, agitação e confusão
Ferrarese et al., 2020	Maio	Itália	Estudo de caso	perda de olfato e paladar
Gklinos, 2020	Maio	Grécia	Revisão de literatura	tonturas, cefaleia, convulsão e doenças cerebrovasculares
Goldstein, 2020	Julho	EUA	Revisão de literatura	acidente vascular cerebral, encefalopatia, encefalite, perda de olfato, anorexia, cefaleia, náusea e delírio
Henekka et al., 2020	Junho	Alemanha	Revisão de literatura	tontura, cefaleia, consciência prejudicada e convulsão, acidente vascular cerebral
Iroegbu et al., 2020	Maio	Nigéria	Revisão de literatura	cefaleia, convulsão e níveis alterados de consciência (SNC) olfato e paladar diminuídos e perda da capacidade de fala; paralisia flácida aguda, neuropatia por aprisionamento, incluindo síndrome de Guillain-Barré (SNP)
Khan & Gomes, 2020	Julho	Índia	Revisão de literatura	doenças cerebrovasculares, consciência prejudicada
Kwong et al., 2020	Abril	Reino Unido	Revisão de literatura	comprometimento da consciência, doenças cerebrovasculares
Leonardi et al., 2020	Maio	Itália	Revisão de literatura	cefaleia, tontura, consciência prejudicada, doença cerebrovascular aguda, ataxia e convulsões; diminuição do paladar e olfato
Li et al., 2020	Março	China	Revisão de literatura	cefaleia, náusea, vômito, tontura,
Montalvan, 2020	Maio	EUA	Revisão sistemática	diminuição do paladar, cefaleia, fraqueza, alteração da consciência, encefalite, desmielinização, neuropatia e acidente vascular cerebral
Morgello, 2020	Junho	EUA	Revisão de literatura	convulsões, meningite e meningoencefalite, doenças cerebrovasculares, perda de olfato e paladar, letargia e confusão; agitação; tontura; cefaleia

Msigwa, 2020	Junho	China	Revisão de literatura	cefaleia e vômito
Nepal et al., 2020	Julho	Nepal	Revisão sistemática	mialgia, cefaleia, alteração sensorial, alteração do olfato e do paladar, doenças cerebrovasculares, encefalomielite e mielite aguda
Niazkar, 2020	Maio	Irã	Revisão de literatura	cefaleia, tontura, consciência prejudicada, doença cerebrovascular aguda, epilepsia,
Nuzzo & Picone., 2020	Julho	Itália	Revisão de literatura	cefaleia, náuseas e vômitos, doenças cerebrovasculares agudas, comprometimento da consciência
Paybast et al., 2020	Março	Irã	Revisão de literatura	tonturas, cefaleia, comprometimento da consciência, acidente vascular cerebral isquêmico agudo e hemorragia intracraniana.
Pennisi et al., 2020	Julho	Itália	Revisão de literatura	encefalopatia, encefalite, convulsões, eventos cerebrovasculares, polineuropatia aguda, cefaleia, perda de olfato e paladar
Rao & Jayabaskara, 2020	Abril	India	Revisão de literatura	náuseas, cefaleia, vômitos
Roman et al., 2020	Maio	Londres	Revisão de literatura	cefaleia, perda ou diminuição do olfato e paladar
Sepehrinezhad et al., 2020	Abril	Irã	Revisão de literatura	cefaleia, náuseas, confusão, tontura, consciência prejudicada, ataxia, doenças cerebrovasculares agudas, vômitos, epilepsia e sintomas do músculo esquelético
Steardo et al., 2020	Março	Itália	Revisão de literatura	vômito, tontura, cefaleia e delírio
Steardo Jr et al., 2020	Julho	Itália	Revisão de literatura	neuroinflamação
Troyer et al., 2020	Abril	EUA	Revisão de literatura	perda de olfato e paladar, encefalopatia
Wang et al., 2020	Junho	China	Revisão de literatura	acidente vascular hemorrágico
Werner et al., 2020	Julho	EUA	Revisão de literatura	diplopia, parestesia perioral, instabilidade da marcha, perda de olfato e paladar, convulsão, encefalopatia
Yachou et al., 2020	Julho	Rússia	Revisão de literatura	encefalopatia, encefalite e patologias cerebrovasculares, mielite aguda e síndrome de Guillain-Barré
Zhou et al., 2020	Maio	China	Revisão de literatura	cefaleia, tontura, confusão, comprometimento cognitivo leve, perda do olfato, paladar alterado, visão turva,
Zhou et al., 2020	Maio	China	Revisão de literatura	cefaleia, tontura, diminuição do olfato e paladar, doenças cerebrovasculares isquêmicas e hemorrágicas

Tabela 1. Caracterização dos artigos inseridos na revisão.

Fonte: própria autora

3.1 Caracterização dos artigos incluídos na revisão

Em relação à caracterização dos artigos incluídos nesta revisão, podemos citar que a maioria dos trabalhos foram encontrados no mês de julho 10 (29%) e maio 9 (26%). Em junho e abril foram encontradas 6 (18%) publicações em cada mês sendo março o mês com menos publicações, apenas 3 (9%). Esse resultado ilustra um crescente aumento do número de estudos sobre o assunto nos últimos meses, uma vez que, apesar de não ser um sintoma clássico da doença o seu impacto no SNC tem despertado o interesse de vários pesquisadores. A variabilidade dos sinais e sintomas associados ao SNC em pacientes diagnosticados com a COVID-19 além da gravidade dos casos nos quais esses sintomas são identificados podem ser fatores determinantes para esse aumento no número publicações observado.

Ainda sobre a caracterização dos estudos, na sua grande maioria, os artigos eram de revisão de literatura 31 (92%), 2 eram revisões sistemáticas (5%) e apenas 1 estudo de caso (2%). Outra variável observada foi o país de origem do trabalho, como descrito anteriormente na metodologia, no caso de vários autores de países diferentes, foi levado em consideração para essa análise o país do primeiro autor. O país com o maior número de publicações foi a Itália com 7 artigos (21%), seguido por Estados Unidos (EUA) com 6 artigos (18%) e China com 5 (15%). O Irã também foi destaque com 4 publicações (12%) e a Índia com 2 (6%). Os outros países apresentados na tabela somaram os outros 10 artigos sendo 1 artigo para cada país, entre eles o Brasil. O resultado apresentado ilustra o que ocorreu durante a pandemia, no início de fevereiro o primeiro caso de infecção pela COVID-19, na cidade de Bergamo na Itália, foi identificado. A partir de fevereiro todo o norte da Itália apresentou diversos casos da doença, tornando-se o segundo país com o maior número de casos confirmados depois da China e logo em seguida a Itália tornou-se o país com a maior taxa de mortalidade por COVID-19 do mundo (BERNUCCI; BREMBILLA; VEICESCHI, 2020). O interesse na realização de estudos sobre a COVID-19 nos países mais precocemente afetados como Itália e China está ilustrado no grande número de publicações encontradas, levando em consideração que os aspectos pesquisados refletem apenas estudos sobre os sintomas da doença no SNC.

Além da China e Itália, as pesquisas realizadas nos Estados Unidos (18%), também podem ser justificadas pelo grande número de casos e a alta taxa de mortalidade nesse país. Apesar de a pandemia ter afetado os EUA de maneira tardia, os impactos sobre a população e o sistema de saúde foram desastrosos. Atualmente, segundo a OMS os EUA é o país com o maior número de casos confirmados, mais de 7 milhões de pessoas e maior número de óbitos ultrapassando os 200 mil (WHO, 2020). Além disso, não podemos deixar de citar que, os EUA são uma potencia mundial no campo da pesquisa científica, portanto, tal fator impacta diretamente na quantidade e qualidade das publicações em diversas áreas de estudo, não sendo diferente em relação aos estudos sobre a COVID-19.

3.2 Principais sinais e sintomas do sistema nervoso em pacientes diagnosticados com a COVID-19

O principal objetivo desta revisão foi descrever os principais sinais e sintomas relacionados ao SNC em pacientes diagnosticados com a COVID-19. Entre os artigos incluídos na revisão, podemos observar a prevalência de sintomas específicos, os quais aparecem na maioria dos estudos, como é o caso de cefaleia, além da diminuição ou perda do olfato e paladar. As alterações do olfato e paladar são sintomas descritos frequentemente no casos de COVID-19 e podem receber diferentes nomenclaturas. Em relação ao olfato, a sua diminuição pode ser chamada de hiposmia e a perda total de anosmia. Já a diminuição do paladar é também chamada de hipogeusia e a perda total de ageusia (COOPER et al., 2020). Recentemente, um estudo observacional com mais de 2 milhões de participantes, demonstrou que alterações no olfato e paladar seriam mais preditivas para o possível diagnóstico de COVID-19 do que outros sintomas como fadiga, febre ou tosse (MENNI et al., 2020). É importante salientar que tais sintomas foram identificados principalmente em casos menos graves da doença (COOPER et al., 2020).

Sintomas como náuseas, vômitos e convulsões assim como alterações da consciência em diferentes níveis também foram descritos. Outro ponto que deve ser salientado é o grande número de estudos descrevendo doenças cerebrovasculares em pacientes diagnosticados com a COVID-19. Entre as doenças cerebrovasculares que foram citadas nos estudos analisados, o acidente vascular cerebral tanto isquêmico quanto hemorrágico foram descritos em diversos trabalhos. Além disso, tais eventos foram associados, principalmente, aos casos mais graves da doença assim como as encefalites, encefalopatias e hemorragias intracranianas (KORALYNK & TYLER, 2020).

Apesar dos sintomas relacionados ao SNC estarem claramente relacionados à infecção pela COVID-19, o mecanismo de ação pelo qual o vírus age ainda não está elucidado. Um dos possíveis mecanismos de ação relacionado à infecção do sistema nervoso central (SNC) seria de que o SARS-CoV-2 utiliza a proteína spike (S) para entrar nas células hospedeiras por meio de receptores da enzima conversora de angiotensina 2 (ACE2). Os receptores ACE2 são expressos no cérebro em ambos neurônios e glia, particularmente, no tronco encefálico, órgão subfornical, núcleos paraventricular e do trato solitário e na medula ventrolateral rostral (DANTA, 2020; STEARDO et al., 2020). No entanto, apesar do receptor ACE2 ser comprovadamente uma das formas utilizada pelo vírus para entrar nas células, não representa a única forma pois afeta órgãos como o fígado que possuem uma baixa expressão destes receptores.

Dois artigos incluídos na revisão, dividiram os sintomas do sistema nervoso naqueles associados ao sistema nervoso central e ao sistema nervoso periférico (IROEGBU et al., 2020; LEONARDI et al., 2020). Ambos associaram sintomas como cefaleia, tonturas, alterações da consciência, convulsões e doenças cerebrovasculares como centrais e outros

sintomas como alterações do olfato e paladar além de algumas paralisias e síndrome de Guillain-Barré como periféricos. Apesar da divisão realizada, os sintomas descritos foram praticamente os mesmos observados nos outros artigos da revisão.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora as manifestações respiratórias da COVID-19 já tenham sido bastante documentadas, as manifestações neurológicas ainda necessitam de mais estudos. No presente estudo foram sintetizados alguns conhecimentos sobre os sintomas relacionados à COVID-19 que afetam o sistema nervoso em pacientes diagnosticados com a doença. Em suma, foi possível identificar sintomas prevalentes em quase todos os estudos analisados e ainda identificar alguns sintomas relacionados às diferentes formas da doença, casos mais leves assim como casos mais graves. Espera-se que este estudo tenha contribuído para um melhor entendimento sobre as manifestações neurológicas da COVID-19, no entanto, é importante que mais estudos na área sejam desenvolvidos principalmente relacionados aos mecanismos de ação pelos quais o vírus afeta o SNC.

REFERÊNCIAS

BERNUCCI, Claudio; BREMBILLA, Carlo; VEICESCHI, Pierlorenzo. Effects of the COVID-19 outbreak in Northern Italy: perspectives from the Bergamo Neurosurgery Department. **World neurosurgery**, v. 137, p. 465, 2020.

CHENG, Qi; YANG, Yue; GAO, Jianqun. Infectivity of human coronavirus in the brain. **EBioMedicine**, v. 56, p. 102799, 2020.

COOPER, Keiland W. et al. COVID-19 and the chemical senses: supporting players take center stage. **Neuron**, 2020.

DANTA, Chhanda Charan. CNS penetration ability: A critical factor for drugs in the treatment of SARS-CoV-2 brain infection. **ACS Chemical Neuroscience**, v. 11, n. 15, p. 2137-2144, 2020.

IROEGBU, Joy D.; IFENATUOHA, Chibuzor W.; IJOMONE, Omamuyovwi M. Potential neurological impact of coronaviruses: implications for the novel SARS-CoV-2. **Neurological Sciences**, p. 1, 2020.

KORALNIK, Igor J.; TYLER, Kenneth L. COVID-19: a global threat to the nervous system. **Annals of Neurology**, 2020.

LEONARDI, Matilde; PADOVANI, Alessandro; MCARTHUR, Justin C. Neurological manifestations associated with COVID-19: a review and a call for action. **Journal of Neurology**, p. 1, 2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENNI, Cristina et al. Real-time tracking of self-reported symptoms to predict potential COVID-19. **Nature medicine**, p. 1-4, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020. <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em 5 agosto 2020.

MOHER, David et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement (Chinese edition). **Journal of Chinese Integrative Medicine**, v. 7, n. 9, p. 889-896, 2009.

STEARDO, Luca et al. Neuroinfection may contribute to pathophysiology and clinical manifestations of COVID-19. **Acta Physiologica**, p. e13473, 2020.

SOHRABI, Catrin et al. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). **International Journal of Surgery**, 2020.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, MICHELLY Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

VALLAMKONDU, Jayalakshmi et al. SARS-CoV-2 pathophysiology and assessment of coronaviruses in CNS diseases with a focus on therapeutic targets. **Biochimica et Biophysica Acta (BBA)-Molecular Basis of Disease**, p. 165889, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020. <https://covid19.who.int/> Acesso em 14 de outubro de 2020.

ZHOU, Fei et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The lancet**, 2020.

CAPÍTULO 3

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SARAMPO NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2021

Data de submissão: 09/08/2023.

Data de aceite: 01/09/2023

Kênia Ferreira Laporte

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Vitória – Espírito Santo
<https://lattes.cnpq.br/9442960804068765>

Lorena Silva Corsini

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Serra – Espírito Santo
<https://lattes.cnpq.br/9415209572514620>

Rafael Mariano de Souza

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Vila Velha – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/5823678794127012>

Sara Stofel Santana

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Serra – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/5700981105407827>

Dandara Curitiba Oliveira

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Cariacica - Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/9911227430626451>

Anna Carolina Sant' ana da Silva

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória

Serra – Espírito Santo

<https://orcid.org/0009-0006-3119-4022>

Déborah Ferreira de Carvalho Rodrigues

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Serra – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/2709840616374465>

Deiviane Alves dos Anjos

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Vitória - Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/7677386397721649>

Geizyane Afonso de Oliveira

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Cariacica – Espírito Santo
<http://lattes.cnpq.br/9475897484725566>

Estéfani Peroni

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Vitória – Espírito Santo
<https://orcid.org/0009-0000-1419-6954>

Alan Patrício da Silva

Escola Superior de Ciências da Santa
Casa de Misericórdia de Vitória
Vitória – Espírito Santo
<https://orcid.org/0000-0003-2918-0060>

RESUMO: Objetivo: Analisar a incidência de sarampo no Brasil entre os anos de 2017 e 2021. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, tendo como base populacional as regiões do Brasil, com avaliação da evolução temporal e do perfil clínico epidemiológico de internações por sarampo no período de janeiro de 2017 e dezembro de 2021. Para tanto, os dados foram extraídos do Sistema de Informações Hospitalares do SUS e do Programa Nacional de Imunizações, bases de dados, estas, de domínio público. **Resultados:** Entre os anos de 2017 e 2021, o número de casos de sarampo apresentou variação, de modo que a Região Norte registrou maior incidência em todos os anos, exceto em 2019. A maior parte dos contaminados são do sexo masculino (52,18%), com menos de 1 ano (39,84%) e entre 1 e 4 anos (25,40%), bem como os indivíduos de raça parda (49,44%). Em relação à imunização com a vacina tríplice viral, a Região Norte apresenta o menor índice de cobertura vacinal da primeira dose (77,14%) e segunda dose (59,42%). A região Sul tem o maior percentual, tanto na primeira (88,08%) e segunda dose (80,01%). Além disso, verifica-se que todas as regiões apresentaram uma redução de aplicação de imunizantes no ano de 2021, especialmente a segunda dose. **Conclusão:** Apesar do elevado número de casos em 2019, o estudo identificou uma redução da incidência de sarampo nos anos de 2020 e 2021, com exceção da região Centro-Oeste, que manteve o número de casos em estabilidade. A doença acometeu principalmente indivíduos do sexo masculino, menor que um ano e entre um e quatro anos, bem como jovens adultos de 20 a 29 anos, da etnia/raça parda. As taxas de cobertura vacinal também reduziram nos anos de 2020 e 2021, chamando a atenção para região Norte.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo. Vacina Tríplice Viral. Cobertura vacinal.

THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF MEASLES IN BRAZILIAN REGIONS BETWEEN THE YEARS 2017 TO 2021

ABSTRACT: Objective: To analyze the incidence of measles in Brazil between the years 2017 and 2021. **Method:** This is an ecological study, with the population-based regions of Brazil, evaluating the temporal evolution and the epidemiological clinical profile of hospitalizations for measles from January 2017 to December 2021. For this purpose, data were extracted from the SUS Hospital Information System and the National Immunization Program, databases that are in the public domain. **Results:** Between 2017 and 2021, the number of measles cases varied, so that the North Region recorded a higher incidence in all years, except in 2019. Most of those infected are male (52.18 %), less than 1 year old (39.84%) and between 1 and 4 years old (25.40%), as well as mixed race individuals (49.44%). Regarding immunization with the triple viral vaccine, the North Region has the lowest vaccination coverage rate for the first dose (77.14%) and second dose (59.42%). The South region has the highest percentage, both in the first (88.08%) and second dose (80.01%). In addition, it appears that all regions showed a reduction in the application of immunizers in the year 2021, especially the second dose. **Conclusion:** Despite the high number of cases in 2019, the study identified a reduction in the incidence of measles in the years 2020 and 2021, except for the Midwest region, which maintained a stable number of cases. The disease mainly affected male individuals, younger than one year and between one and four years, as well as young adults aged 20 to 29 years, of the brown ethnicity/race. Vaccination coverage rates also reduced in 2020 and 2021,

drawing attention to the North region.

KEYWORDS: Measles. Triple Viral Vaccine. Vaccination coverage.

1 | INTRODUÇÃO

Caracterizada pelo estado de febre alta e causada pelo vírus do gênero *Morbilivirus*, o sarampo é uma doença viral, altamente transmissível, cujo período de contágio é de cinco dias e que até quatro dias depois há o aparecimento de erupções na pele. Tal doença atinge as crianças mundialmente, sendo importante motivo de morbidade e mortalidade infantil. A suscetibilidade de infecção está relacionada a baixas condições de vida do indivíduo, questões higiênicas, baixo poder socioeconômico, má alimentação e cuidados inapropriados de saúde (GANS; MALDONADO, 2022; XAVIER *et al.*, 2019).

A transmissão do sarampo é altamente contagiosa, com taxa de ataque de 90%, e ocorre pelo contato de pessoa a pessoa pela via aérea, por meio de gotículas secretadas pelo indivíduo contaminado, de forma que essas podem permanecer até duas horas no ar (GANS; MALDONADO, 2022).

As fases da doença estão divididas em três: período de incubação, pródomo e exantema. O período de incubação se dá entre 6 e 21 dias, quando o vírus se aloca na mucosa conjuntiva e respiratória, e, após isso, se espalha pela corrente sanguínea. Durante a incubação, os indivíduos são assintomáticos. Posteriormente, ocorre o pródomo, quando inicia o estado febril, somado ao mal-estar, perda de peso, conjuntivite, tosse e coriza. Tem-se, ainda, o enantema, que são elevações na mucosa bucal oposta aos dentes molares, bem como o exantema, caracterizado pela erupção eritematosa na pele, que começa no rosto e se espalha até o tronco inferior e extremidades. As erupções desaparecem após 6-7 dias, quando ocorre melhora clínica (GANS; MALDONADO, 2022).

Para prevenção da doença, a vacinação é o elemento principal, e atualmente, a tríplice viral é a utilizada. Essa vacina combinada combate o sarampo, a rubéola e a caxumba, incluindo vírus vivos em sua composição, além de aminoácidos, albumina, sorbitol, sulfato de neomicina e gelatina. De acordo com a Sociedade Brasileira de Imunização, o indivíduo para ser considerado protegido, deve ter tomado as duas doses, com um intervalo entre elas de no mínimo um mês. Em crianças, seguindo o Programa Nacional de Imunizações (PNI), a primeira dose deve ser aplicada aos 12 meses de vida e a segunda dose, aos 15 meses. Para indivíduos mais velhos, a recomendação é tomar as duas doses com um intervalo de um a dois meses. Pode ocorrer a aplicação de uma terceira dose de reforço, quando há casos de surto em uma região (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES, 2022).

Antes da criação da vacina, os casos de morte por sarampo eram de mais de dois milhões por ano. Atualmente, é difícil definir taxas de incidência no mundo devido aos diferentes sistemas de vigilância e o fator da subnotificação de casos. A níveis globais, a

cobertura vacinal da primeira dose da vacina alcança cerca de 90% da população, enquanto a segunda dose tem cobertura de 71%, ambos dados de 2019 (GANS; MALDONADO, 2022).

No entanto, apesar de a vacinação alcançar grande parte da população, observa-se o ressurgimento dessa doença. No primeiro trimestre de 2019, houve um aumento de 300% dos casos no mundo, comparado ao ano de 2018, e no Brasil não foi diferente. Até 2019, 49.613 casos foram notificados, sendo São Paulo a região mais afetada, bem como apontou-se que a cobertura vacinal não chegou a 95%, taxa recomendada como mais eficaz para prevenção do sarampo a nível nacional (MEDEIROS, 2020).

De mesmo modo, no ano de 2020, iniciou-se a pandemia do COVID-19, e, com isso, os serviços essenciais de atenção básica foram afetados, principalmente em áreas rurais e entre a população indígena, de forma que as campanhas de vacinação foram postergadas. Assim, em 2021, a Organização Pan-Americana de Saúde avaliou o sarampo como alto risco potencial a saúde humana, tendo maior risco em populações com altos níveis de desnutrição e carência de atendimento de saúde adequado. Além disso, foi definido que no Brasil o nível de circulação do vírus é contínua e continuará assim até que seja alcançado o percentual de 95% da cobertura vacinal no país (GANS; MALDONADO, 2021; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021).

Para que se entenda melhor as possíveis complicações da diminuição da cobertura vacinal, são necessários estudos e pesquisas voltados para o entendimento dessas e é necessário a identificação de quais regiões do Brasil possuem a taxa inferior a 95% da cobertura vacinal, bem como perfil das pessoas que foram e são mais afetadas. Ao observar a área predominante e o perfil geral dos indivíduos afetados, pode-se traçar políticas públicas efetivas para o controle da doença.

Diante do exposto, buscou-se um questionamento quanto à incidência e as regiões de maior predominância de internações hospitalares por sarampo no Brasil. A hipótese do estudo é que a incidência de sarampo, principalmente em crianças, esteja relacionada a falhas na cobertura vacinal.

A relevância desse estudo consiste no auxílio à promoção de ações primárias referentes a vacinação da população e apresentação do perfil epidemiológico de Sarampo no país, a fim de que os dados levantados no presente estudo sirvam de demonstração da atual situação da doença no Brasil e a importância da prevenção de novos casos.

Assim, visto o risco que a contaminação por sarampo pode propor e os índices de ressurgimento da doença, o objetivo do presente artigo é analisar a incidência e a cobertura vacinal de sarampo no Brasil entre os anos de 2017 e 2021.

2 | MÉTODO

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo ecológico, tendo como base populacional as cinco regiões do Brasil, com avaliação da evolução temporal e do perfil clínico epidemiológico de sarampo no período de janeiro de 2017 e dezembro 2021

2.2 Local do estudo

O estudo foi realizado no Brasil, estratificando-se pelas 5 regiões, a saber: Região Sudeste, Região Norte, Região Nordeste, Região Sul e Região Centro-Oeste.

2.3 Coleta de dados

Foi utilizado o Sistema de Informações Hospitalares do SUS, para captação de dados quanto aos casos de sarampo registrados, e o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, para análise da cobertura da vacina tríplice viral. O endereço é de consulta pública e disponível de forma digital através do <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Os registros analisados são referentes ao período de janeiro de 2017 a dezembro de 2021, incluídas todas as notificações, em níveis regionais. Foram coletadas as variáveis: ano de internação, faixa etária, raça, sexo, cobertura vacinal da primeira dose (D1) e segunda dose (D2).

2.4 Análise dos dados

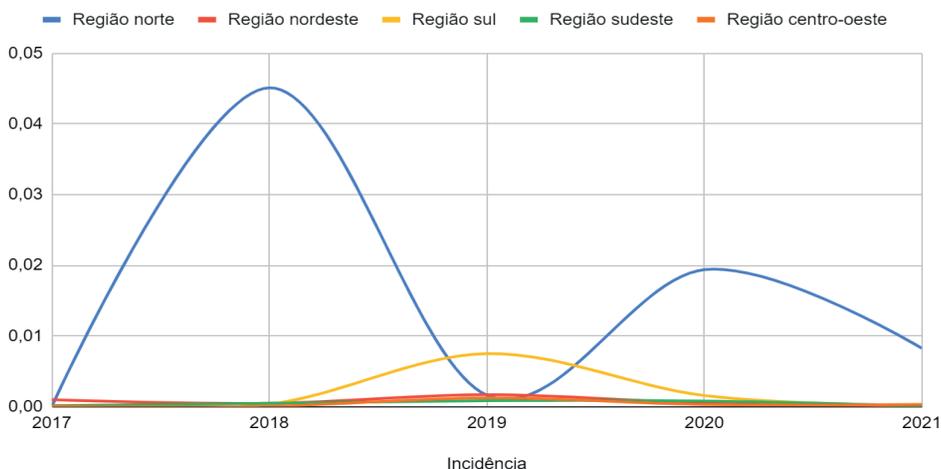
Os dados foram organizados em planilhas do software Microsoft Excel 2016. E posteriormente foi calculada a taxa de incidência, baseada no número de casos novos, dividido pela população exposta e multiplicado por 1.000. Além disso, relacionou-se a incidência com a cobertura da vacina tríplice viral.

2.5 Aspectos éticos

O presente estudo seguiu as normas dispostas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, na qual orienta que pesquisas envolvendo apenas dados secundários de domínio público sem identificação dos participantes da pesquisa, ou sem envolvimento de seres humano e, portanto, sem a necessidade de aprovação por parte do Sistema CEP-CONEP.

3 | RESULTADOS

Os resultados do estudo identificam que, entre os anos de 2017 e 2021, o número de casos de sarampo apresentou variação, sendo registrados aumentos e baixas nas diferentes regiões, de modo que a Região Norte registrou maior incidência em todos os anos, exceto em 2019 (Figura 1).



*a cada 1.000 habitantes.

Figura 1. Incidência de sarampo entre 2017 e 2021 nas regiões do Brasil.

Fonte: dos autores

As internações por sarampo apresentaram diminuição e estabilidade entre as regiões do país, exceto na região de Norte, que, em 2018, 2020 e 2021, registrou um crescimento nos casos e liderou a incidência dentre as outras divisões regionais. De maneira análoga, no ano de 2019 todas as regiões, com exceção da Norte, apresentam um aumento da incidência de casos, sendo que no ano posterior houve uma redução desse índice nessas (Tabela 1).

Incidência	2017	2018	2019	2020	2021
Região Norte	0,00000	0,04510	0,00163	0,01937	0,00825
Região Nordeste	0,00098	0,00047	0,00169	0,00050	0,00010
Região Sudeste	0,00002	0,00034	0,00749	0,00157	0,00008
Região Sul	0,00013	0,00047	0,00083	0,00079	0,00010
Região Centro-Oeste	0,00006	0,00006	0,00123	0,00030	0,00030

Tabela 1. Incidência de sarampo entre anos de 2017 a 2021 nas regiões do Brasil.

A maior parte dos pacientes contaminados são do sexo masculino (52,18%), bebês com menos de 1 ano (39,84%) e entre 1 e 4 anos (25,40%), bem como os indivíduos de raça parda (49,44%) (Tabela 2).

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	1.315	52,18%
Feminino	1.205	47,82%
Faixa etária		
Menor 1 ano	1.004	39,84%
1 a 4 anos	640	25,40%
5 a 9 anos	175	6,94%
10 a 14 anos	100	3,97%
15 a 19 anos	141	5,60%
20 a 29 anos	264	10,48%
30 a 39 anos	101	4,01%
40 a 49 anos	43	1,71%
50 a 59 anos	31	1,23%
60 a 69 anos	12	0,48%
70 a 79 anos	6	0,24%
80 anos e mais	3	0,12%
Raça		
Branca	443	17,58%
Preta	35	1,39%
Parda	1.246	49,44%
Amarela	25	0,99%
Indígena	10	0,40%

Tabela 2. Características gerais contaminados com sarampo, segundo variáveis de sexo, faixa etária e raça, entre os anos de 2017 e 2021, nas regiões do Brasil.

Observa-se, ainda, que, em relação ao processo de imunização com a vacina tríplice viral, a qual é voltada para prevenção de sarampo, rubéola e caxumba, a Região Norte apresenta o menor índice de cobertura vacinal da primeira dose (77,14%) e da segunda dose (59,42%). Em contrapartida, a Região Sul detém a maior porcentagem de imunizações, tanto na primeira dose (88,08%), quanto na segunda (80,01%). Além disso, verifica-se que todas as regiões apresentaram uma redução de aplicação de imunizantes no ano de 2021, especialmente a segunda dose.

Cobertura vacinal tríplice viral	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Primeira dose						
Região Norte	76,18	84,69	88,27	68,75	68	77,14
Região Nordeste	87,07	94,6	94,42	78,34	69,41	84,77
Região Sudeste	88,65	94,61	94,06	82,96	75,03	87,14
Região Sul	87,26	89,97	92,67	86,23	84,2	88,08
Região Centro-oeste	83,35	91	91,28	79,63	79,93	85
Total	86,24	92,61	93,12	80,32	74,33	85,35
Segunda dose						
Região Norte	61,41	69,4	77,2	54,37	34,89	59,42
Região Nordeste	64,42	69,58	76,32	55,19	45,75	62,28
Região Sudeste	79,46	80,18	82,87	64,34	59,47	73,39
Região Sul	80,52	84,42	90,24	80,74	63,66	80,01
Região Centro-oeste	73,28	83,06	84,22	68,39	45,62	70,9
Total	72,94	76,89	81,55	63,29	52,28	69,46

Percentual de cobertura vacinal

Tabela 3. Cobertura vacinal da tríplice viral, doses 1 e 2, nas regiões do Brasil, entre os anos de 2017 a 2021.

4 | DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou que a incidência de sarampo, no período analisado, constitui fator que não deve ser ignorado, visando a boa manutenção da saúde pública do país, visto que, embora todas as regiões do Brasil tenham apresentado redução do dado epidemiológico em 2020 e 2021, com exceção da Centro-Oeste, os percentuais da cobertura vacinal também acompanharam essa queda, inclusive, permanecendo abaixo da recomendação do Ministério da Saúde de 95% da população vacinada com a D1 e D2 da tríplice viral (LEHMKUHL JUNIOR; DORNBUSCH; MARCON, 2022; MORGADO; BRANCO, 2019; DO ESPÍRITO SANTO *et al.*, 2022; SANTOS *et al.*, 2021).

No ano de 2017, foi possível observar a Região Nordeste com destaque nos índices de incidência dessa doença. Estudos relevam a hipótese de que esses dados se justifiquem por meio da imigração venezuelana para o país, visto que, essa imigração teve início no Brasil em 2015 com uma maior prevalência de refugiados no ano de 2017 e 2018. Além disso, esses dados estão diretamente relacionados com o nível socioeconômicos desses estados, o difícil acesso geográfico o que pode impossibilitar a cobertura vacinal, assim como, problemas nos centros vacinais de saúde. Outro ponto que ganha destaque quando se trata da região nordeste, é o baixo Índice de Desenvolvimento Humano, sendo o estado de Alagoas com o menor IDH até o ano de 2017, o que representa de maneira sintética não apenas o desenvolvimento econômico do estado, como também, a qualidade de vida da

população deste (FERRACIOLLI; MAGALHAES; FERNANDES, 2021).

Percebe-se, ainda, que em 2018, embora com um número significativamente menor se comparado a região Norte, que apresentou maior incidência, houve registros elevados de casos na região Nordeste e Sul (0,00047), e Sudeste (0,00034), o que é explicado pela concentração praticamente em um estado de cada região, sendo, respectivamente, Ceará, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro. De maneira análoga, as regiões Nordeste e Sudeste apresentaram um aumento em 2019 e posterior redução drástica em 2021, de forma que o Sul se mantém em uma redução desde 2019 (ALMEIDA *et al.*, 2020; LEHMKUHL JUNIOR; DORNBUSCH; MARCON, 2022; MALTA *et al.*, 2021; MORGADO; BRANCO, 2019).

Em comparação, nos anos de 2020 e 2021 observou-se uma redução na incidência de sarampo registrado em todas as regiões. Estima-se que as medidas de precaução instauradas no Brasil contra a pandemia de covid-19 tenham influenciado diretamente na redução dos aparecimentos de casos de sarampo, visto que, a transmissão desse vírus se dá por meio de vias aéreas, de modo que, o isolamento social permitiria a redução da propagação desta. (COSTA *et al.*, 2021). Ainda sob essa perspectiva, destaca-se que a vigilância dessa doença apresentou um menor número de amostras enviadas para laboratórios se comparados com os anos anteriores ao período pandêmico, ou seja, esse fraco monitoramento da doença além de colocar em risco a saúde da população, é atribuído ainda, aos baixos índices de incidência encontrados nos anos de 2020 e 2021, revelando uma possível subnotificação da transmissão desse vírus (OPAS, 2021).

Faz-se necessário, ainda, explicar que o maior percentual de casos de sarampo para com a etnia pertence aos pardos, o que pode estar relacionado com o fato de que a maior parte do povo brasileiro se apresenta como pardo pela autodeterminação e autopercepção de sua cor de pele nos grandes Censos Demográficos realizados pelo IBGE a cada 10 anos.

Muito embora o sexo masculino tenha apresentado uma maior incidência percentual, não há disparidade tão significativa a ponto de dizer que o vírus possui maior afinidade com este ou aquele sexo, não constituindo rigorosamente um dado de grande relevância para elaboração de medidas epidemiológicas. Contudo, o dado tende a reforçar outra hipótese: o elevado número de casos no público masculino está associado a baixa cobertura vacinal neste gênero por apresentar resistência singular quanto a vacinação e a oferta de outros serviços de saúde (SILVÉRIO, 2019).

Ademais, a maior incidência em crianças menores de um ano de idade, seguida da faixa etária de um a quatro anos significa argumento plausível para demonstrar que a cobertura vacinal da população está falha, tendo em vista que o esquema vacinal da tríplice viral é apresentado ao indivíduo aos 12 meses de vida e aplicada a D2 aos 15 meses. Depois, a faixa etária entre 20 e 29 anos segue com a mesma lógica: apresenta incidência elevada e também é a idade a qual novas doses da vacina devem ser tomadas para reforço imunológico (WANDERLEY *et al.*, 2021).

Outro ponto diz respeito à faixa etária. Observou-se que no período de 2017 a 2021 a maior prevalência ocorreu em crianças <1 ano, com 34,84% dos casos. Acredita-se que isso possa estar relacionado ao descaso com a imunização, e também sinalizar a carência da população em receber informações confiáveis, de forma simples e que facilite a compreensão (COSTA *et al.*, 2020).

Algumas hipóteses plausíveis podem contribuir para justificação dos fatos explanados acima, como é o caso da onda migratória venezuelana, em especial pela fronteira da região Norte em 2017, que trouxe consigo variantes do vírus do sarampo até então não circulantes no Brasil, como a variante D8. Assim como a queda da cobertura vacinal, a qual está intimamente relacionada com a alta incidência, sendo entendida como fator determinante (LEHMKUHL JUNIOR; DORNBUSCH; MARCON, 2022; DO ESPÍRITO SANTO *et al.*, 2022; SILVÉRIO, 2019).

Além disso, há ainda a convicção moral subjetiva de cada indivíduo, que é baseada em seus valores religiosos, experiência pessoais vivenciadas por si ou por próximos e o conhecimento sobre o assunto, o que acaba por influenciar a sua decisão e a de outros sobre a não aceitação da vacinação. Somado a isso, toma-se nota de que nos anos de pandemia de COVID-19, incluindo o ano de 2022, houve o ressurgimento de um grupo anti-vacina, que se voltou principalmente para a vacinação contra o vírus Sars-Cov-2, mas que pode impactar outras campanhas vacinais (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Assim, houve redução do percentual da cobertura vacinal nos anos de 2020 e 2021 em todas as regiões brasileiras, com exceção do aumento irrelevante na administração da D1 na região Centro-Oeste em 2021 quando comparado a 2020. O estudo aponta que a redução deve ser entendida como consequência da pandemia de Covid-19, que requiriu a atenção de todos os níveis da linha de cuidado, inclusive exigindo que o Programa Nacional de Imunização se voltasse quase que inteiramente para o planejamento, organização e aplicação dos imunizantes contra o vírus Sars-Cov-2, o que evidentemente prejudicou o esquema vacinal contra várias outras doenças, e que também é recorrente do fortalecimento do movimento anti-vacina.

5 | CONCLUSÃO

Apesar do elevado número de casos em 2019, o estudo identificou uma redução da incidência de sarampo nas regiões brasileiras nos anos de 2020 e 2021, com exceção da região Centro-Oeste, que manteve o número de casos em estabilidade. A doença acometeu principalmente indivíduos do sexo masculino, de faixa etária menor que um ano, seguida de bebês entre um e quatro anos, e jovens adultos de 20 a 29 anos, da etnia/raça parda. As taxas de cobertura vacinal também reduziram nos anos de 2020 e 2021, chamando a atenção para região Norte, que fechou 2021 com 34,89%.

Este estudo contribui para identificar os indicadores de cobertura vacinal e contágio

e para pesquisas futuras no mapeamento e rastreamento dessa doença, a fim de compreender a redução apresentada durante o período pandêmico e trazer a hipótese a ser discutida se esse resultado foi decorrente de uma subnotificação ou se possui outros motivos atrelados.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. M. S. *et al.* Correlação entre o aumento da incidência de sarampo e a diminuição da cobertura vacinal dos últimos 10 anos no Brasil. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 1, p. 406-415, 2020.

BRANCO, V. G. C.; MORGADO, F. E. F. O surto de sarampo e a situação vacinal no Brasil. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 1, 2019.

COSTA, G. L. A. *et al.* Situação epidemiológica do sarampo no Brasil durante o primeiro semestre de 2020: reflexos da pandemia de COVID-19. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 7, 2021.

DO ESPÍRITO SANTO, M. *et al.* Sarampo: perfil epidemiológico dos pacientes internados no Brasil no período de 2016 a 2021. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 4, p. 695-704, 2022.

FERRACIOLLI, G.B; MAGALHAES, B. S.; FERNANDES, W. L. A suscetibilidade do sarampo na região norte do Brasil, no ano de 2014 a 2018. **Revista extensão**. v.4, n.1, p.64-74, 2021.

GANS, H.; MALDONADO, Y. A. **Sarampo: Epidemiologia e transmissão**. UpToDate, 2021. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/measles-epidemiology-and-transmission?search=sarampo&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2#H2>. Acesso em: 20 nov. 2022.

GANS, H.; MALDONADO, Y. A. **Measles**: Clinical manifestations, diagnosis, treatment, and prevention. UpToDate, 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/measles-clinical-manifestations-diagnosis-treatment-and-prevention?search=sarampo&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H1>. Acesso em: 20 nov. 2022.

LEHMKUHL JUNIOR, C. A.; DORNBUSCH, A.; MARCON, C. E. M.. Avaliação da incidência e da cobertura vacinal contra o sarampo no Brasil no período de 2013 a 2018. **Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul**, v. 66, n. 1, p. 21-26, 2022.

MALTA, C. L. *et al.* Epidemiologia do sarampo no Brasil: um recorte de 2 anos. **Revista Científica UNIFAGOC-Saúde**, v. 6, n. 1, p. 34-36, 2021.

MEDEIROS, E. A. S. Entendendo o ressurgimento e o controle do sarampo no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças preveníveis por vacinas (difteria, sarampo, febre amarela e poliomielite) no contexto da pandemia da COVID-19**: implicações para a Região das Américas. OPAS, 2021. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/56214>>. Acesso em: 22 nov. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Progresso global contra sarampo fica ameaçado em meio à pandemia de COVID-19**. Brasília: OPAS, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/10-11-2021-progresso-global-contra-sarampo-fica-ameacado-em-meio-pandemia-covid-19>. Acesso em 25 jul. 2023

SANTOS, B. M. *et al.* Sarampo: perfil epidemiológico e cobertura vacinal. **Revista Unimontes Científica**, v. 23, n. 2, p. 01-14, 2021.

SILVÉRIO, S. M. R.; MILAGRES, B. S. **Perfil epidemiológico do Sarampo na região norte brasileira no ano de 2018**. Centro Universitário de Brasília-UniCEUB, 2019. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/232199382.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. **Vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) – SCR**. SBIm, 2022. Disponível em: <<https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacina-triplice-viral-sarampo-caxumba-e-rubeola-scr>>. Acesso em: 20 nov. 2022.

WANDERLEY, R. L. *et al.* Perfil epidemiológico das ocorrências de sarampo no Brasil durante os últimos 5 anos. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 1, p. 3784-3794, 2021.

XAVIER, A. R. *et al.* Diagnóstico clínico, laboratorial e profilático do sarampo no Brasil. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 55, n. 4, 2019.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, RISCO DE AGRAVAMENTO E ÓBITO POR COVID EM IDOSOS ATENDIDOS PELA REDE HOSPITALAR NO BRASIL

Data de aceite: 01/09/2023

Carlos Felipe Araújo Rodrigues

Discente do Curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá - MT, Brasil.

Gabriela Rampanelli

Discente do Curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá - MT, Brasil.

Isabela Campos Bertoldi

Discente do Curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá - MT, Brasil.

Marina Castro Paixão

Discente do Curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá - MT, Brasil.

Roberto Guilherme Rosa Moraes

Discente do Curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá - MT, Brasil.

Luciana Marques da Silva

Docente do Curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá - MT, Brasil.
Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres - MT, Brasil

Carlos José Alves

Docente do Curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), Cuiabá - MT, Brasil.

RESUMO: Introdução: A Covid-19 é a infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), constatada pandêmica pela Organização Mundial de Saúde em 2020. É atualmente, um dos maiores desafios sanitários à nível mundial, pois possui alta taxa de transmissibilidade e altos índices de mortalidade na população idosa, principalmente, entre os que possuem comorbidades. **Objetivo:** Identificar o perfil epidemiológico de risco de agravamento e óbito por Covid-19 em pacientes idosos atendidos pela rede hospitalar no Brasil, em 2020. **Métodos:** Estudo com delineamento transversal quantitativo, com dados coletados em open DATASUS, nomeado de “Síndrome Respiratória Aguda Grave” – incluindo dados da COVID-19, obtidos através de análises de fatores realizadas pelo programa Epi-info. **Resultados:** A evolução com piora do quadro clínico e desfecho de óbito em pacientes idosos em

regime hospitalar que desenvolveram Covid-19 tem maior relação com a região Sudeste (60,93%), indivíduos que utilizaram suporte ventilatório não invasivo (48,96%), que possuem doença renal (RR de óbito \approx 1,31), pacientes que necessitaram de internação em UTI (73,12%) e aqueles que cursaram com dispneia (RR \approx 1,37). **Conclusão:** Alto índice de agravamento e óbito em pacientes idosos com Covid-19, sendo um dos principais fatores a presença de comorbidades e a conduta terapêutica para uso de suporte ventilatório não invasivo, além da necessidade de internação em UTI e o desenvolvimento de dispneia. Sendo assim, é de extrema importância que haja uma investigação a respeito da presença de comorbidades em todos os pacientes, em especial, os idosos, associando conduta terapêutica correta e precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; Idosos; Comorbidades; Óbito; Fatores de risco; Infecções respiratórias.

EPIDEMIOLOGICAL PROFILE, RISK OF AGGRAVATION AND DEATH BY COVID IN ELDERLY PEOPLE ATTENDED BY THE HOSPITAL NETWORK IN BRAZIL

ABSTRACT: Introduction: Covid-19 is a respiratory infection caused by the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), identified as a pandemic by the World Health Organization (WHO) in 2020. Currently, one of the greatest health challenges worldwide, since it has a high rate of transmission and high mortality rates in the elderly population, especially among those with comorbidities. **Objective:** To identify the epidemiological profile risk of aggravation and death by Covid-19 in elderly patients treated by the hospital network in Brazil, in the year 2020. **Methods:** Study with a quantitative cross-sectional design, with data from 6,333 records of patients who contracted Covid-19, taken from analysis of factors derived by the Epi-info program. **Results:** The evolution with worsening of the clinical picture and death outcome in elderly patients in hospital who develop Covid-19 is more related to the Southeast region (60.93%), those who used non-invasive ventilatory support (48.96%), who have kidney disease (RR for death \approx 01,31), patients who require hospitalization for ICU (73.12%) and those who have dyspnea (RR \approx 1.37). **Conclusion:** The rate of worsening and death in elderly patients with Covid-19 is high, and one of the main factors is the presence of comorbidities and the therapeutic approach for the use of non-invasive ventilatory support, in addition to the need for hospitalization in ICU and the development of dyspnea. Therefore, it is extremely important that there is an investigation into the presence of comorbidities in all patients, especially the elderly, in addition to the correct and early therapeutic conduct.

KEYWORDS: Covid-19; Seniors; Comorbidities; Death; Risk factors; Respiratory Tract Infections.

INTRODUÇÃO

A Covid-19 é a infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2), deflagrada pandêmica pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2020⁽¹⁾. Esta apresenta-se um dos maiores desafios sanitários recentes no mundo, de alta transmissibilidade e alta mortalidade, com piores desfechos em grupos de risco, dentre eles, idosos e indivíduos institucionalizados⁽²⁾.

Nesse cenário, estudos de análises epidemiológicas sanitárias apontam uma maior incidência na população adulta, todavia as taxas de letalidade recaem na população idosa e conjunturais a presença comórbida inerentes a faixa etária ^(2,4). No Brasil a miscelânea sociodemográfica agrava ainda mais o quadro com sobreposição de risco e taxas ainda mais discriminantes e oscilantes ⁽²⁾.

À população idosa, sabidamente, impera-se o processo senescente do aparelho respiratório com deterioração funcional e perda de reserva homeostática, resultando maior comprometimento da capacidade de recuperação em quadros de agressão aguda ^(1,3). Além disso, causalidades cumulativas de fragilidade inserem-se nas doenças crônicas, como a hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, doenças cardiovasculares, hábitos deletérios e indivíduos institucionalizados, principalmente em instituições de longa permanência para idosos, interagem nos desfechos desfavoráveis às infecções por SARS-CoV-2, incluindo o óbito ^(1,4).

Diante do exposto, compreender o perfil epidemiológico em idosos faz-se imperioso, bem como o impacto da Covid-19 na mortalidade da população geriátrica. Dessa forma, este conhecimento embasará o prenúncio de estratégias de enfrentamento a pandemia, a fim de mitigá-las.

De acordo com a alta relação de óbitos por Covid-19 em idosos, esse estudo tem a finalidade de demonstrar os riscos e agravamentos que podem impactar em idosos contaminados pela Covid-19. O SARS-CoV-2 possui altas letalidades associadas à idade elevada, sendo assim, as instituições de longa permanência possuem um alto risco de agravamentos em seus residentes. Dessa forma, busca-se identificar os riscos que levam ao agravamento e a letalidade da doença causada pelo vírus, a fim de orientar o cuidado de pessoas com essa faixa etária.

O levantamento epidemiológico, juntamente com a análise comparativa da incidência por idade dos casos documentados da COVID-19, servirá como método comprobatório da faixa etária de maior risco diante do vírus. Permitindo, assim, a tomada de ação correta para a conduta frente a pandemia. Logo, o objetivo deste estudo foi associar a idade maior ou igual a 60 anos, em ambos os sexos, com a prevalência da Covid-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal descritivo e analítico, incluindo indivíduos maiores de 60 anos de idade, dentre os quais obtiveram critérios de confirmação para COVID-19. Os dados epidemiológicos foram obtidos no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente no Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), anexados ao Sistema de Informação da secretaria de Estado do Mato Grosso – (DeWebSES-MT), no Brasil no ano de 2020.

Como critério de exclusão foram os indivíduos fora desta faixa etária que não

receberam diagnóstico de acometimento pela COVID-19 e também os que não pertencem ao período do ano determinado.

Ademais, foram descritas para análise de estudo as variáveis sociodemográficas - idade, sexo, raça, escolaridade e moradia -, variáveis independentes das comorbidades - cardiopatias, doenças hematológicas, doenças hepáticas, doenças neurológicas, imunodepressão, asma, diabetes, obesidade, doenças renais e pneumopatias, e os sinais e sintomas - febre, tosse, vômito, diarreia, dispneia e desconforto respiratório.

Os dados foram incluídos em tabela no Excel e feito a análise no EPI-INFO 7.0. As variáveis foram descritas tanto em frequência absoluta (n) e frequência relativa (%). Já para a análise bivariada, foram realizadas as associações entre variável dependente e independente através do cálculo das Razões de Prevalência. Para calcular a significância estatística da associação, utilizou-se o Teste qui-quadrado ($p < 0,05$), pelo método de Mantel-Haenszel (IC 95%). Portanto foi considerado valores com p-valor menor que 0,05 como resultados estatisticamente significantes.

As limitações metodológicas identificadas compreendem a falta de aparelhos, materiais e a baixa disponibilidade literária científica relacionada. Além disso, a baixa celeridade na alimentação dos sistemas de informação disponíveis para estudos.

Para a realização deste estudo, não foi necessário a utilização do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (Res. CNS 466/2 em seu capítulo IV.8), por se tratar de análises de banco de dados público e com acesso livre sem exposição de dados pessoais. Segundo a resolução 510/2016, Lei 12.527/2012, não foi necessária a submissão do trabalho para o Sistema CEP-CONEP.

RESULTADOS

De um total de 6.333 pessoas que participaram do estudo, 3.795 (59,92%) possuem 70 anos ou mais e 2.538 (40,08%) possuem entre 60 e 69 anos de idade; 5.860 (92,53%) indivíduos se identificaram como brancos, pardos ou amarelos e 473 (7,47%) se identificaram como negros ou indígenas. Em relação ao grau de escolaridade, 3.641 (57,49%) possuem até o ensino fundamental completo e 2.692 (42,51%) possuem grau de escolaridade superior ao ensino fundamental completo. Já relacionado ao local de moradia, 6.051 (95,55%) dos participantes relataram residir em região urbana ou periurbana e 282 (4,45%) em zona rural (Tabela I).

A respeito dos sinais e sintomas relacionados a COVID-19, dentre todos os 6.333 participantes, 3.861 (60,97%) deles apresentaram febre; 4.897 (77,33%) apresentaram tosse; 671 (10,60%) apresentaram vômitos; 1.056 (16,67%) apresentaram com diarreia; 5.018 (79,24%) cursaram com dispneia e 4.676 (73,84%) com desconforto respiratório (Tabela II).

Dentre os 6.333 pacientes, 3.982 (62,88%) apresentavam cardiopatias; 76 (1,20%)

doenças hematológicas; 273 (4,31%) asma; 94 (1,48%) doença hepática; 497 (7,85%) doença neurológica; 262 (4,14%) imunodepressão; 2.872 (45,35%) diabetes; 503 (7,94%) obesidade; 439 (6,93%) doença renal; 570 (9,00%) pneumopatias; como comorbidades (Tabela III).

Os dados foram tabulados pelo programa Epi-info, sendo realizado a análise de distribuição e frequência e tabulação das variáveis comorbidades, sinais e sintomas e variáveis sócio demográficas, as tabulações foram realizadas avaliando o desfecho óbito com comorbidades entre a população idosa no Brasil, 2.064 são cardiopatas e possuem risco relativo de óbito de 0,9819; 47 apresentam doença hematológica e possuem risco relativo de óbito 1,1877; 127 são asmáticos e possuem risco relativo de óbito 0,8871; 1523 são diabéticos e possuem risco relativo de óbito 1,0299; 62 são doentes hepáticos e possuem risco relativo de óbito 1,2689; 314 possuem doenças neurológicas e apresentam risco relativo de óbito 1,237; 161 são imunodeprimidos e possuem risco relativo de óbito 1,1866; 275 são obesos e possuem risco relativo de óbito 1,0519; 295 são doentes renais e possuem risco relativo de óbito 1,3158; 358 são pneumopatas e possuem risco relativo de óbito 1,2282 (Tabela IV).

Do total de 3.305 óbitos pelas regiões do Brasil, a região Sudeste teve o maior número de óbitos com 2.014 (60,93%) mortes, seguida da região Sul com 697 (21,08%), Nordeste com 229 (6,95%), Norte com 220 (7,25%) e Centro-Oeste com 145 (4,38%) (Tabela V).

Ao se tratar a respeito da análise da frequência de óbitos em pacientes com suporte ventilatório, 1.339 (40,51%) necessitaram de suporte ventilatório invasivo; 1.618 (48,96%) de suporte ventilatório não invasivo e 348 (10,53%) não necessitam de suporte. Já em relação a quantidade de dias de internação, a média foi de 13,19 dias de internação, sendo o mínimo de dias 0 e o máximo 168 dias; com desvio padrão de 13,50 (Tabela VI).

Dentre os sintomas analisados, dispneia teve a maior relação com o desfecho de óbito (RR \approx 1,37); desconforto respiratório (RR \approx 1,29); tosse (RR \approx 1,15); febre (RR \approx 1,03). Os sintomas de diarreia (RR \approx 0,86) e vômito (RR \approx 0,92) apresentaram menores chances de morte (Tabela VII).

Na amostra, os pacientes que apresentaram maior chance de óbito foram os que tiveram que ir para UTI (1.823; 73,12%; RR \approx 1,92) seguidos dos que apresentaram saturação de O₂ < 95% (2.732; 55,80%; RR \approx 1,40). A idade, aqui, apresentou pouca relação com o desfecho de morte (RR \approx 0,70) (Tabela VIII).

DISCUSSÃO

Identificou-se em análises estatísticas que há maior risco de óbito entre idosos por Covid-19, dado que também foi observado na literatura em outros estudos publicados sobre o impacto nesta faixa etária populacional. Outras variáveis de relevância estatística

foram a relação positiva entre os sintomas e o desfecho, como a febre, tosse, dispneia e o desconforto respiratório, todos em concordância com estudos ecológicos de incidência. O risco entre as comorbidades, destacando-se as doenças renais, hepática, neurológica, as pneumopatias, imunodeprimidos, doenças hematológicas, a diabetes e a obesidade, ratificando dados da literatura, mas com ressalvas em relação às cardiopatias e asma em que foram encontrados dados não relacionados a risco de morte pelo Coronavírus. O grau de saturação de oxigênio também foi outra variável de grande significância estatística, presente na avaliação de risco de agravamento na Covid-19 ^(2,8).

Não foram observadas significâncias estatísticas nas variáveis raça/cor, faixa etária e outros fatores sociodemográficos, porém, essa relação com desfecho ainda não está completamente esclarecida, uma vez que devem ser levados em conta fatores como escolaridade e fatores socioeconômicos, relacionados ao melhor nível de esclarecimento e compreensão da doença e o acesso aos serviços de saúde. Também não foi encontrada relevância na variável “tempo de internação”.

Outrossim, as regiões Sudeste e Sul do país foram as que apresentaram maior desfecho óbito na população idosa, entretanto, é conhecida a distribuição inicial da doença no país e, portanto, alinha-se a análises existentes sobre o mesmo período. Além disso, é encontrada uma maior frequência de óbitos em pacientes que necessitaram de suporte ventilatório, tanto o invasivo quanto os não invasivos, corroborando com outros estudos, os quais apontam maior risco de agravamento em pacientes que necessitam desse tipo de estratégia e os em contexto de institucionalização ^(3,4,8).

Ao analisar a diferença percentual de idade em relação ao número de óbitos, é possível observar uma maior, ainda que discreta, prevalência em maiores de 70 anos. Isso se justifica ao entender que os pacientes com Covid-19, em ambiente hospitalar, estão correlacionados com riscos já preexistentes, como a idade avançada. Devido a isso, possuem a necessidade de cuidados e profilaxias de maiores atenções.

O presente estudo demonstrou quais variáveis estão relacionadas com o risco de agravamento e óbito por Covid-19 em idosos no Brasil. Assim, tendo em vista o importante papel do atendimento na rede hospitalar ^(2,8), o artigo deixa um leque de estudos que podem ser feitos para auxiliar no planejamento das causas e consequências do agravamento e óbito por Coronavírus em idosos atendidos pela rede hospitalar.

As limitações metodológicas do estudo identificadas compreendem a falta de aparelhos, materiais e a baixa disponibilidade literária científica relacionada. Além disso, a baixa celeridade na alimentação dos sistemas de informação disponíveis para estudos.

CONCLUSÃO

De acordo com os resultados encontrados pelas análises presentes no estudo, conclui-se que o fator “comorbidades” associado a conduta terapêutica – uso de respiração

ventilatória invasiva e não invasiva – são os principais riscos para a evolução de óbito dos pacientes idosos com Covid-19. Embora haja uma discreta diferença do fator idade cronológica – idosos entre 60-69 anos e idosos com 70 anos ou mais – do curso para óbito da doença, esse dado pode ser entendido como uma consequência da maior quantidade de comorbidades presentes na população mais senil (70 anos ou mais).

Assim, embora o fator idade seja de extrema importância – necessitando de grande atenção dos profissionais de saúde e governos –, é prudente que haja uma maior atenção com relação às comorbidades, principalmente aquelas que envolvem os doentes renais, hepáticos, neurológicos, pneumopatas, imunodeprimidos e obesos. Além disso, há necessidade de maior cuidado entre os pacientes idosos em Unidade de Terapia Intensiva, seguido dos que apresentaram saturação de O₂ inferior a 95% e apresentaram sintomas como febre, tosse, dispneia e desconforto respiratório, já que o presente estudo mostrou uma maior prevalência de óbitos nesses pacientes.

Por fim, é importante salientar que haja mais estudos sobre essa temática, a fim de resolver as lacunas presentes no atual estudo.

REFERÊNCIAS

1. Bezerra PCL, Lima LCR, Dantas SC. Pandemia da covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. *Cogitare Enfermagem*. 2020; SI (25) ISSN 2176-9133.
2. Machado CJ, Pereira CCA, Viana BM, Oliveira GL, Melo DC, Carvalho JFMG, et al. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2020; 25(9): 3437-3444. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232020000903437&lng=en.
3. Moraes EM, Viana LG, Resende LMH, Vasconcellos LS, Moura AS, Menezes A, et al. COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020; 25(9): 3445-3458. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903445&lng=en.
4. Barbosa IR, Galvão MHR, Souza TA, Gomes SM, Medeiros AA, Lima KC. Incidência e mortalidade por COVID-19 na população idosa brasileira e sua relação com indicadores contextuais: um estudo ecológico. *Rev. bras. geriatr. gerontol*. 2020; 23(1): e200171. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232020000100208&lng=en.
5. Fhon JRS, Silva LM, Leitón-Espinoza ZE, Matiello FB, Araujo JS, Rodrigues RAP. Hospital care for elderly COVID-19 patients. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020; 28: e3396. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100428&lng=en.
6. Hammerschmidt KSA, Bonatelli LCS, Carvalho AA. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da covid-19. *Texto contexto - enferm*. 2020; 29: e20200132. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072020000100209&lng=pt.

7. Moraes EM, Viana LG, Resende LMH, Vasconcellos LS, Moura AS, Menezes A, et al. COVID-19 nas instituições de longa permanência para idosos: estratégias de rastreamento laboratorial e prevenção da propagação da doença. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020; 25(9): 3445-3458. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903445&lng=en.

8. Machado CJ, Pereira CCA, Viana BM, Oliveira GL, Melo DC, Carvalho JF, et al. Estimativas de impacto da COVID-19 na mortalidade de idosos institucionalizados no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. 2020; 25 (9): 3437-3444. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232020000903437&lng=en.

FIGURAS E TABELAS

	N	%	IC 95%	
Sexo				
Feminino	2991	47,23	46,00	48,46
Masculino	3342	52,77	51,54	54,00
Faixa etária				
60-69	2538	40,08	38,88	41,29
70 e mais	3795	59,92	58,71	61,12
Raça				
Branco, pardos e amarelos	5860	92,53	91,86	93,15
Negros e indígenas	473	7,47	6,85	8,14
Escolaridade				
Até fundamental completo	3641	57,49	56,27	58,71
> Fundamental	2692	42,51	41,29	43,73
Local de moradia				
Urbana e periurbana	6051	95,55	95,01	96,03
Rural	282	4,45	3,97	4,99

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/DATASUS

Tabela I – Distribuição da análise sociodemográfica de idosos com COVID-19.

	N	%	IC95%	
Febre				
Sim	3861	60,97	59,76	62,16
Não	2472	39,03	37,84	40,24
Tosse				
Sim	4897	77,33	76,28	78,34
Não	1436	22,67	21,66	23,72
Vômito				
Sim	671	10,60	9,86	11,38
Não	5662	89,40	88,62	90,14
Diarreia				
Sim	1056	16,67	15,78	17,61
Não	5277	83,33	82,39	84,22
Dispneia				
Sim	5018	79,24	78,22	80,22
Não	1315	20,76	19,78	21,78
Desconforto Respiratório				
Sim	4676	73,84	72,74	74,90
Não	1657	26,16	25,10	27,26

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/DATASUS

Tabela II – Análise de frequência de sinais e sintomas em idosos com COVID-19.

	N	%	IC95%	
Cardiopatias				
Sim	3982	62,88	61,68	64,06
Não	2351	37,12	35,94	38,32
Doenças hematológicas				
Sim	76	1,20	0,96	1,50
Não	6257	98,80	98,50	99,04
Asma				
Sim	273	4,31	3,84	4,84
Não	6060	95,69	95,16	96,16
Doença hepática				
Sim	94	1,48	1,21	1,81
Não	6239	98,52	98,19	98,79
Doença neurológica				
Sim	497	7,85	7,21	8,54
Não	5836	92,15	91,46	92,79
Imunodepressão				
Sim	262	4,14	3,6	4,66
Não	6071	95,86	95,34	96,33
Diabetes				
Sim	2872	45,35	44,13	46,58
Não	3461	54,65	53,42	55,87
Obesidade				
Sim	503	7,94	7,30	8,63
Não	5830	92,06	91,37	92,70
Doença renal				
Sim	439	6,93	6,33	7,58
Não	5894	93,07	92,42	93,67
Pneumopatias				
Sim	570	9,00	8,32	9,73
Não	5763	91,00	90,27	91,68

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/DATASUS

Tabela III – Frequência das comorbidades na população idosa acometida pelo COVID-19.

	N	%	Risco Relativo	p valor
Cardiopatias	2064	51,83	0,9819	0,4633
Doença Hematológica	47	61,84	1,1877	0,0900
Asma	127	46,52	0,8871	0,0553
Diabetes	1523	53,03	1,0299	0,2216
Doença Hepática	62	65,96	1,2689	0,0070
Doença Neurológica	314	63,18	1,237	0,0000
Imunodepressão	161	61,45	1,1866	0,0021
Obesidade	275	54,67	1,0519	0,2449
Doença Renal	295	67,20	1,3158	0,0000
Pneumopatias	358	62,81	1,2282	0,0000

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/DATASUS

Tabela IV – Análise da distribuição de risco de óbito entre as comorbidades na população idosa no Brasil.

Regiões	N	%
Norte	220	7,25
Nordeste	229	6,95
Centro-Oeste	145	4,38
Sudeste	2014	60,93
Sul	697	21,08

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/DATASUS

Tabela V – Distribuição de óbitos por região geográfica.

Variável	Média	Mínimo-Máximo	Desvio Padrão
Tempo de internação	13,19	0-168	13,50
	N		%
Suporte Ventilatório			
Invasivo	1339		40,51
Não invasivo	1618		48,96
Sem suporte	348		10,53

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)/DATASUS

Tabela VI – Análise da frequência de óbitos em pacientes com suporte ventilatório e a distribuição do tempo de internação em dias.

	Risco Relativo	p valor
Febre	1,0312	0,2147
Tosse	1,1482	0,0000
Vômito	0,9203	0,0396
Dispneia	1,3690	0,0000
Desconforto respiratório	1,2882	0,0000
Diarreia	0,8594	0,0000

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Tabela VII – Análise da relação entre o desfecho óbito e sintomas na população idosa do Brasil.

Variável	N	%	Risco Relativo	p valor
Idade				
60 a 69	1052	41,45	0,6982	0,0000
Maior que 70	2253	59,36		
UTI	1823	73,12	1,9200	0,0000
Saturação O₂ < 95%	2732	55,80	1,3994	0,0000

Fonte: Banco de Dados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Tabela VIII – Análise do risco de óbito por idade, leitos UTI e grau de saturação na população idosa.

MAPEAMENTO DAS PUBLICAÇÕES NO ÂMBITO DA TUTORIA DE NÚCLEO EM SERVIÇO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES PARA A DIVULGAÇÃO DA CIÊNCIA

Data de aceite: 01/09/2023

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Doutora em Serviço Social pela UFPE
Hospital Universitário Oswaldo Cruz
Universidade de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-0172-3801>

Renata Alves Cesar Fernandes

Doutoranda em Serviço Social pela UFPE
Hospital Universitário Oswaldo Cruz
Universidade de Pernambuco
<https://orcid.org/0000-0003-4478-812X>

Saúde, Tutoria de Núcleo em Serviço Social, divulgação da ciência, publicações

MAPPING OF PUBLICATIONS WITHIN THE CORE TUTORING IN SOCIAL SERVICE: CONTRIBUTIONS TO THE DISSEMINATION OF SCIENCE

ABSTRACT: This article presents the mapping of publications within the scope of Tutoring in the Social Work Center in the context of Residencies in Health from 2016 to 2023. Such publications were produced by Resident Social Workers and Tutors of the Social Work Center, Social Workers at the Oswaldo University Hospital Cruz from the University of Pernambuco. In the linked period, 10 abstracts and 02 complete papers were published in annals of scientific events; 12 Completion Works of the Residency Course; 05 articles published in book chapter format and 04 articles published in periodicals.

KEYWORDS: Residency in Health, Tutoring at the Social Service Nucleus, dissemination of science, publications

RESUMO: Este artigo apresenta o mapeamento das publicações no âmbito da Tutoria de Núcleo em Serviço Social no contexto das Residências em Saúde período de 2016 a 2023. Tais publicações foram produzidas por Assistentes Sociais Residentes e Tutoras de Núcleo em Serviço Social, Assistentes Sociais do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco. No período vinculado foram publicados 10 resumos e 02 trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos; 12 Trabalhos de Conclusão de Curso de Residência; 05 artigos publicados em formato de capítulos de livros e 04 artigos publicados em periódicos.

PALAVRAS-CHAVE: Residência em

INTRODUÇÃO

A atuação do Assistente Social na Divisão de Serviço Social (DSS) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) da Universidade de Pernambuco (UPE) está pautada em normativas profissionais e aparatos legais, tais como: Código de Ética Profissional e Lei 8.662/1993 de Regulamentação da Profissão (BRASIL, 2012); Lei nº 8.080/1990 (BRASIL, 1990a); Lei nº 8.142/1990 (BRASIL, 1990b); Parâmetros para a atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010); dentre outros.

Este artigo trata da produção da Tutoria de Núcleo referente ao período de 2016 a 2023 envolvendo os seguintes programas de Residência multiprofissionais em saúde: Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da UPE – 2018; Residência Multiprofissional em Saúde da Família (FCM/UPE) – 2018; e Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos do Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da UPE – de 2016 a 2023, em atividade.

Para além desses programas, Assistentes Sociais Residentes de outros três programas foram inseridos, por demanda, nas atividades de Tutoria de Núcleo em Serviço Social e/ou extensão universitária vinculadas, são eles: Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família do município de Jaboatão/PE; e Residência Multiprofissional Emergência e Trauma do ICB/UPE; Residência Multiprofissional na Rede de Atenção Psicossocial da Secretaria de Saúde do Recife/PE; e Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher e da Criança – UFPA.

As atividades de Tutoria de Núcleo em Serviço Social ocorrem de modo articulado às atividades de extensão desenvolvidas pela DSS/HUOC/UPE. Neste sentido, estão consubstanciadas em: Cavalcanti e Fernandes (2023); Cavalcanti *et al* (2023a); Cavalcanti *et al* (2023b); Cavalcanti e Fernandes (2022); Cavalcanti e Fernandes (2022a); Cavalcanti (2021); Cavalcanti *et al* (2021).

Este texto tem por objetivo apresentar a produção vinculada às atividades de Tutoria de Núcleo em Serviço Social no âmbito das Residências Multiprofissionais em Saúde vinculados à Divisão de Serviço Social (DSS) do Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) da Universidade de Pernambuco (UPE), desempenhadas pelas autoras, no período de 2016 a 2023.

Esse é o segundo texto, vinculado a iniciativa de Mapeamento das produções vinculadas às atividades de: extensão universitária; tutoria de núcleo em Serviço Social; supervisão de estágio em Serviço Social; e atuação de Assistentes Sociais na política de saúde. Essa iniciativa tem relação com a construção da *Memória do Serviço Social* do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da UPE. No primeiro texto Cavalcanti *et al* (2023a) discute a produção vinculada à extensão universitária no período de 2016 a 2023.

Neste contexto, o objetivo deste artigo é apresentar a produção vinculada a Tutoria de Núcleo de Serviço Social desempenhadas pelas autoras, no período de 2016 a 2023 e

suas contribuições para a divulgação da ciência.

DESENVOLVIMENTO

A Tutoria de Núcleo profissional está regulamentada Resolução CNRMS nº 2/2012. Neste sentido, “a tutoria de núcleo corresponde à atividade de orientação acadêmica voltada à discussão das atividades teóricas, teórico-práticas e práticas do núcleo específico profissional, desenvolvidas pelos preceptores e residentes” (BRASIL, 2012, p. 05).

São estratégias vinculadas a atuação da Tutoria de Núcleo Profissional:

I. implementar estratégias pedagógicas que integrem saberes e práticas, promovendo a articulação ensino serviço, de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no PP do programa, realizando encontros periódicos com preceptores e residentes com frequência mínima semanal, contemplando todas as áreas envolvidas no programa; II. organizar, em conjunto com os preceptores, reuniões periódicas para implementação e avaliação do PP; III. participar do planejamento e implementação das atividades de educação permanente em saúde para os preceptores; IV. planejar e implementar, junto aos preceptores, equipe de saúde, docentes e residentes, ações voltadas à qualificação dos serviços e desenvolvimento de novas tecnologias para atenção e gestão em saúde; V. articular a integração dos preceptores e residentes com os respectivos pares de outros programas, incluindo da residência médica, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde; VI. participar do processo de avaliação dos residentes; VII. participar da avaliação do PP do programa, contribuindo para o seu aprimoramento; V. orientar e avaliar dos trabalhos de conclusão do programa de residência, conforme as regras estabelecidas no Regimento Interno da COREMU (BRASIL, 2012, p. 05-06).

Nesse contexto, a Tutoria de Núcleo de Serviço Social vinculada a DSS/HUOC/UPE, está estruturada de modo a contemplar as atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária, de modo indissociáveis. Desta forma, estão entre as atribuições da Tutoria de Núcleo de Serviço Social estão distribuídas em quatro linhas de ação.

A primeira linha se refere a assistência em saúde – acompanhamento de demandas vinculadas ao ambulatório e enfermarias, incluindo o desenvolvimento de ações educativas nesses espaços, supervisão de Estágio Curricular Obrigatório em Serviço Social e preceptoria de Assistentes Sociais Residentes, incluindo plantões de final de semana como carga horária complementar da Residência.

A segunda linha se refere ao ensino – desenvolvimento de ofertas formativas, a exemplo do Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública; enfrentamento de violências junto aos profissionais de saúde; oficinas de produção de resumos para eventos científicos; dentre outros.

A terceira linha se refere à pesquisa – orientação de Trabalhos de Conclusão de Residência e as etapas de pesquisa vinculadas, participação em Bancas de Trabalho de Conclusão de Curso de Residência de modo a contribuir com a qualificação da pesquisa.

A quarta linha de ação se refere à extensão universitária – desenvolvimento de atividades que possibilitem troca de saberes e práticas compartilhadas no SUS, incluindo ações de divulgação da ciência e popularização da ciência e tecnologia, tais como encontros e eventos científicos; minicursos e rodas de conversa; dentre outros.

O mapeamento da produção foi desenvolvido acessando as produções do *currículo lattes* dos Assistentes Sociais Residentes que participaram das atividades da Tutoria de Núcleo no período vinculado. Neste período totalizamos 14 (catorze) Assistentes Sociais Residentes, diretamente vinculados aos programas de Residência da Universidade de Pernambuco.

De 2016 a 2021 foram publicados 10 (dez) resumos (quadro 01), destacam-se os eventos com vinculação com a Universidade de Pernambuco, tais como: Semana Universitária UPE (05 resumos); Simpósio do Complexo Hospital da Universidade de Pernambuco (03 resumos); Jornada do Nordeste de Serviço Social (01 resumo). Externo à UPE temos a Jornada de Serviço Social do IMIP (01 resumo).

Nº	EVENTO	ANO	RESUMOS
01	Semana Universitária UPE 2021: democratizando a ciência do litoral ao sertão	2021	02
02	IV Simpósio do Complexo Hospitalar da Universidade de Pernambuco Boas Práticas de Gestão em Saúde: Assistencial e Executiva	2019	01
03	5ª Jornada do Nordeste de Serviço Social	2019	01
04	III Simpósio do Complexo Hospitalar da Universidade de Pernambuco: Boas Práticas em Saúde	2018	02
05	Semana Universitária Universidade de Pernambuco 2018: Encontro de Pós Graduação, Pesquisa e Inovação	2018	01
06	III Congresso de Serviço Social do IMIP	2017	01
07	Semana Universitária da UPE 2016	2016	02

Quadro 01 – Resumos publicados em anais de eventos

Dois trabalhos completos foram publicados em anais de eventos (quadro 02): Dias *et al* (2017) e Chaves (2017) possuem vinculação direta com as atividades de extensão universitária vinculadas naquele período, ampliando aprendizados e troca de saberes entre Residentes e outros atores da extensão – discentes de graduação, técnicos do Serviço Social e de outras áreas profissionais.

Nº	TÍTULO DO TRABALHO	ANO	AUTORES
01	Ações de sensibilização sobre riscos da fumaça do tabaco e seus derivados nos ambulatórios de um Hospital Universitário de Pernambuco	2017	DIAS, BARROS, SOARES, OLIVEIRA, MENDES, MORAES
02	Não é proibido fumar: a importância da discussão da estratégia da redução de danos no uso nocivo do tabaco	2017	CHAVES

Quadro 02 – Trabalhos completos publicados em Anais de eventos

De 2016 a 2022 foram orientados 12 (doze) trabalhos de conclusão de curso de Residência (quadro 03). Em 2023 outros dois trabalhos estão sendo orientados – não incluídos no quadro 02 – destes, 03 (três) foram publicados em formato de capítulos de livros (quadro 04) e outros dois foram publicados em periódicos (quadro 05).

Nº	TÍTULO DO TRABALHO	ANO	PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
01	O Serviço Social do Hospital Universitário Oswaldo Cruz na defesa intransigente dos direitos do segmento idoso: Um estudo sobre o enfrentamento às expressões da ideologia da velhice durante a pandemia da COVID	2022	Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos (ICB/UPE)
02	As determinações sociais em saúde e o abandono do tratamento de pacientes com HIV/AIDS	2021	Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos (ICB/UPE)
03	Avaliações de negligência e Serviço Social: contribuições à prática profissional no Núcleo Ampliado da Saúde da família e Atenção Básica	2020	Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família (Jaboatão/PE)
04	Notificação compulsória de violência: estudo acerca das dificuldades enfrentadas por profissionais da Atenção Básica de Jaboatão dos Guararapes	2020	Residência Multiprofissional em Atenção Básica e Saúde da Família (Jaboatão/PE)
05	A atuação profissional de assistentes sociais do NASF-AB em situações de negligência familiar contra crianças e adolescentes	2019	Residência Multiprofissional em Saúde da Família (FCM/UPE)
06	Os rebatimentos do adoecimento por câncer no homem principal provedor de sua família	2019	Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos (ICB/UPE)
07	Protagonismo e Participação Social: Uma reflexão sobre a atuação de familiares dos Centros de Atenção Psicossocial Infância Juvenil	2018	Residência Multiprofissional em Saúde Mental (FCM/UPE)
08	“Deus me livre e guarde de você”: problematizando o estigma e preconceito dentro da intervenção profissional com usuários de drogas a partir da estratégia de redução de danos	2018	Residência Multiprofissional em Saúde Mental (FCM/UPE)
09	O Projeto Ético Político do Serviço Social no contexto do trabalho em famílias dos/as usuários/as de um Centro de Atenção Psicossocial	2018	Residência Multiprofissional em Saúde Mental (FCM/UPE)
10	A importância do planejamento de alta para a qualificação da alta hospitalar: problematizações sobre o processo de alta	2018	Residência Multiprofissional Emergência e Trauma (ICB/UPE)

11	As determinações sociais em saúde das pessoas idosas em cuidados paliativos internadas nas enfermarias de geriatria do Hospital Universitário Oswaldo Cruz	2018	Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos (ICB/UPE)
12	Família em Cuidados Paliativos: os limites do cuidar na conjuntura da contrarreforma do Estado	2017	Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos (ICB/UPE)

Quadro 03 – Trabalhos de Conclusão de Residência vinculados

No período vinculado foram publicados 05 (cinco) capítulos de livros (quadro 04): Cavalcanti *et al* (2023a); Cavalcanti *et al* (2022a); Ferrari & Campelo e Paiva (2020); Soares & Campelo e Paiva (2020); Lins & Campelo & Paiva (2020). Os dois primeiros referem-se a atividades desenvolvidas pelos Assistentes Sociais Residentes de forma conjunta com outros discentes e/ou técnicos da Universidade de Pernambuco e outras instituições. Os três últimos referem-se a trabalhos de conclusão de curso de Residências em Saúde.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	ANO	AUTORES
01	Oficina de produção de resumos para eventos científicos: contribuições para a divulgação da ciência	2023	CAVALCANTI, FERNANDES, PEREIRA, SOARES, DELGADO, OLIVEIRA, MOURA, COSTA
02	Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública: Espaço de Aprendizado compartilhado para o SUS	2022	CAVALCANTI; FERNANDES; BARBOSA; ARRUDA; LIRA; FERREIRA; CABRAL.; OLIVEIRA; SILVA; OLIVEIRA
03	O homem em tratamento de câncer nas enfermarias clínicas oncológicas do HUOC: considerações sobre a família desse principal provedor	2020	FERRARI, CAMPELO E PAIVA
04	Conhecer as determinações sociais em saúde para além do diagnóstico: um estudo junto as pessoas idosas em cuidados paliativos na alta complexidade	2020	SOARES, CAMPELO E PAIVA
05	A atuação profissional de assistentes sociais do NASF-AB em situações de negligência familiar contra crianças e adolescentes	2020	LINS, CAMPELO E PAIVA

Quadro 04 – Capítulos de Livros Publicados

Os artigos publicados em periódicos (quadro 05) referem-se a dois Trabalhos de Conclusão de Curso de Residência: Mendonça *et al* (2021); Aguiar *et al* (2020) e dois se referem à experiência de plantões de final de semana envolvendo Assistentes Sociais Residentes discutidos por Silva & Silva (2023) e a sistematização de uma atividade de extensão universitária Cavalcanti *et al* (2022).

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	ANO	AUTORES
01	Serviço Social e educação em saúde um olhar a partir das vivências no hospital universitário	2023	SILVA; SILVA.
02	Encontro saberes e práticas no SUS: Espaços de aprendizados compartilhados para o SUS	2022	CAVALCANTI; FERNANDES; ROCHA; FERREIRA; CABRAL; OLIVEIRA; DELGADO; QUEIROZ
03	Cuidado em liberdade e cidadania: o acesso à renda e a desinstitucionalização de mulheres	2021	MENDONCA; SILVA; LYRA, MOTA; CAVALCANTI
04	Cuidado familiar de usuários oncológicos frente à contrarreforma do Estado brasileiro	2020	AGUIAR; BARBOSA; CAVALCANTI.

Quadro 05 – Artigos publicados em periódicos

RESULTADOS E CONCLUSÕES

No período de 2016 a 2023 foram publicados 10 resumos e 02 trabalhos completos publicados em anais de eventos científicos; 12 Trabalhos de Conclusão de Curso de Residência; 05 artigos publicados em formato de capítulos de livros e 04 artigos publicados em periódicos. Dos trabalhos de Conclusão de Curso de Residência 03 (três) foram publicados em formato de capítulo de livros e outros 02 (dois) em periódicos.

Ainda nesse período, 14 (catorze) Assistentes Sociais Residentes passaram pela Tutoria de Núcleo em Serviço Social desenvolvida pela DSS/HUOC/UPE vinculadas às autoras deste artigo. Estes juntamente com discentes de graduação e pós graduação – Residência em Saúde. Mestrado e Doutorado – desenvolveram atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão no contexto da Saúde Pública.

Outros Assistentes Sociais Residentes – vinculados a outros programas de Residência em Saúde contribuíram com tais atividades e a sistematização das mesmas. Tais participações e contribuições enriquecem e qualificam as ações inseridas no Sistema Único de Saúde – SUS e por conseguinte a melhoria da qualidade dos serviços prestados à população usuária de políticas públicas.

A estruturação das atividades de Tutoria de Núcleo em Serviço Social pode contribuir para a qualificação do processo ensino em serviço junto a Assistentes Sociais Residentes e de educação permanente em saúde junto aos profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS e demais políticas públicas.

A inserção em atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão universitária qualifica a formação desses Assistentes Sociais Residentes, de discentes de graduação, demais profissionais e pós graduandos stricto e lato sensu na direção da formação do profissional comprometido com a política pública gratuita e de qualidade.

AGRADECIMENTOS

Nossos sinceros agradecimentos aos Assistentes Sociais Residentes que nos

encontraram ao longo do caminho e com os quais partilhamos saberes e práticas no Sistema Único de Saúde – SUS.

Nosso agradecimento se estende aos colegas da Divisão de Serviço Social do HUOC/UPE, sem as quais essa trajetória não seria possível.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, L. F.; BARBOSA, N. M.; CAVALCANTI, S. A. U. Cuidado familiar de usuários oncológicos frente à contrarreforma do Estado brasileiro. **Serviço Social em Revista**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 59–81, 2020. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/35787> Acesso em: 24.jun.2023.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 10ª. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf Acesso em: 25.jun.2023.

_____. RESOLUÇÃO Nº 2, DE 13 DE ABRIL DE 2012 Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CNRM-002-2012-04-13.pdf> Acesso em: 06.set.2023

_____. **Lei nº 8.080/1990 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm Acesso em: 25.jun.2023.

_____. **Lei nº 8.142/1990 de 28 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, 1990b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm Acesso em: 25.jun.2023.

CAVALCANTI, S. A. U. Promoção da Saúde. Tabagismo e Redução de Danos no SUS: A Experiência vinculada ao Projeto de Extensão Pode Respirar! Discutindo Promoção da Saúde no SUS/UPE In: CAVALCANTI, S. A. U. **A atuação do Assistente Social na Saúde: contribuições para o debate**, Ponta Grossa, Atena Editora, 2021. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/health-promotion-smoking-and-damage-reduction-in-sus-the-experience-linked-to-the-extension-project-can-breathe-discussing-health-promotion-in-sus-upe> Acesso: 26.jun.2023

CAVALCANTI, S. A. U, FERNANDES, R.A.C.(Org.) **Extensão Universitária na contramão do conservadorismo. Diálogos sobre violências e as políticas públicas no Brasil**. Recife, EDUPE, 2022

_____. Contribuições do Serviço Social na Extensão Universitária no contexto da Saúde Pública (p.146-165). In: RODRIGUES, L. A. R., CARVALHO, O.F., TENÓRIO, R. M. F., SILVA, R. F. (Org.) **Extensão Universitária: experiências de curricularização na UPE**. Recife, EDUPE, 2022. Disponível em: <https://www.edupe.upe.br/index.php/extensao-universitaria-experiencias-da-curricularizacao-na-upe> Acesso: 26.jun.2023.

____. Projetos de Intervenção no contexto da Saúde Pública: contribuições para o debate da extensão universitária. In: CAVALCANTI, S. A. U. (Org.) **Serviço social no Brasil: Desafios contemporâneos** 2. Ponta Grossa, Atena Editora, 2023. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/projetos-de-intervencao-no-contexto-da-saude-publica-contribuicoes-para-o-debate-da-extensao-universitaria>. Acesso: 26.jun.2023.

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R.A.C.; BARBOSA, C. V. de O.; DELGADO, F. A. Prevenção e Enfrentamento de violências no contexto da Saúde Pública: contribuições para o debate. In: CAVALCANTI, S. A. U. **Prevenção e enfrentamento de violências: Experiências e produção do conhecimento no âmbito das políticas públicas no Brasil**. Ponta Grossa, Atena Editora, 2021. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/prevencao-e-enfrentamento-de-violencias-no-contexto-da-saude-publica-contribuicoes-para-o-debate> Acesso: 26.jun.2023

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R. A. C.; ROCHA, S. N. R.; BARBOSA, C. V. de O.; OLIVEIRA, K. R. de. Mapeamento das publicações no âmbito do Programa de extensão Saberes e Práticas no SUS: contribuições para a divulgação da ciência. In: CAVALCANTI, S. A. U. (Org.) **Pesquisa interdisciplinar nas ciências humanas e sociais aplicadas**. Ponta Grossa, Atena Editora, 2023a. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/mapeamento-das-publicacoes-no-ambito-do-programa-de-extensao-saberes-e-praticas-no-sus-contribuicoes-para-a-divulgacao-da-ciencia> Acesso: 16.jun.2023.

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R.A.C.; BARBOSA, C. V. de O.; ARRUDA, M. F. A.; LIRA, A. K. de A.; FERREIRA, D. B. F.; CABRAL, R. da S.; OLIVEIRA, K. R. de; SILVA, T. G. da; OLIVEIRA, V. S. A. de. (2022b) Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública: Espaço de Aprendizado compartilhado para o SUS. In: CAVALCANTI, S.A.U. (Org.) **Envelhecimento populacional: Consequências e Desafios atuais e futuros**. Ponta Grossa, Atena Editora, 2022. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/ciclo-de-estudos-e-debates-em-saude-publica-espaco-de-aprendizado-compartilhado-para-o-sus>. Acesso: 26.mai.2023.

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R. A. C.; ROCHA, S. N. R.; FERREIRA, D. B.; CABRAL, R. DA S.; OLIVEIRA, K. R. DE; DELGADO, F. A.; QUEIROZ, S. A. U. DE. (2022c) Encontro saberes e práticas no SUS: Espaços de aprendizados compartilhados para o SUS. **Capim Dourado: Diálogos em Extensão**, v. 4, n. 3, p. 21-31, 7 mar. 2022. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/capimdourado/article/view/13676> Acesso: 26.mai.2023

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R. A. C.; PEREIRA, A. C. dos S.; SOARES, T. de S.; DELGADO, F. A.; OLIVEIRA, V. S. A.; MOURA, V. N. do; COSTA, B. V. T. da. Oficina de produção de resumos para eventos científicos: contribuições para a divulgação da ciência (2023b). In: CAVALCANTI, S. A. U. (Org.) **Desafios das ciências sociais aplicadas no desenvolvimento científico e tecnológico**. Ponta Grossa, Atena Editora, 2023. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/oficina-de-producao-de-resumos-para-eventos-cientificos-contribuicoes-para-a-divulgacao-da-ciencia> Acesso: 21.jul.2023

CFESS. Parâmetros para a atuação dos Assistentes Sociais na Política de Saúde. Brasília, CFESS, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf Acesso: 25.jun.2023.

CHAVES, R. H. Não é proibido fumar: a importância da discussão da estratégia da redução de danos no uso nocivo do tabaco. **6º Congresso Brasileiro de Saúde Mental**. São Paulo, 2017. Disponível em: http://www.direitoshumanos2017.abrasme.org.br/resources/anais/8/1490989225_ARQUIVO_artigotabagismo.pdf Acesso: 27.mai.2023

DIAS, J. L.; BARROS, G. A.; SOARES, K. de A.; OLIVEIRA, M. R. G. de; MENDES, P. M. da S.; MORAES, R. A. de. Ações de sensibilização sobre riscos da fumaça do tabaco e seus derivados nos ambulatórios de um Hospital Universitário de Pernambuco. **III Congresso de Serviço Social do IMIP. Recife, IMIP, 2017**. Disponível em: <http://www.imip.org.br/congresso/servicosocial/2017/wp-content/uploads/2020/02/Anais-do-III-Congresso-de-Servi%C3%A7o-Social-do-IMIPVI-Jornada-de-Servi%C3%A7o-Social-do-IMIP.pdf> Acesso: 27.mai.2023

FERRARI, V; & CAMPELO E PAIVA, S. de O. O homem em tratamento de câncer nas enfermarias clínicas oncológicas do HUOC: considerações sobre a família desse principal provedor. In: CAMPELO E PAIVA, S. de O. (Org.). **Assistentes sociais e residências multiprofissionais em saúde: atuação, pesquisa e contribuições**. 1ed.Recife: EDUPE, 2020.

LINS, T. & CAMPELO E PAIVA, S. de O A atuação profissional de assistentes sociais do NASF-AB em situações de negligência familiar contra crianças e adolescentes In: CAMPELO E PAIVA, S. de O. (Org.). **Assistentes sociais e residências multiprofissionais em saúde: atuação, pesquisa e contribuições**. 1ed.Recife: EDUPE, 2020

MENDONCA, B. S. P. dos S.; SILVA, J. L. da, LYRA, J.; MOTA, M. de L.; CAVALCANTI, S. A. U. Cuidado em liberdade e cidadania: o acesso à renda e a desinstitucionalização de mulheres. **Revista Psicologia Política**, São Paulo, v. 21, n. 50, p. 253-267, abr. 2021. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2021000100018&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 24.jun.2023.

SILVA C. P. da, & SILVA G. R. N. da. (2023). Serviço Social e educação em saúde um olhar a partir das vivências no hospital universitário. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 23(7), e12900. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12900> Acesso: 03.set.2023

SOARES, K. & CAMPELO E PAIVA, S. de O. Conhecer as determinações sociais em saúde para além do diagnóstico: um estudo junto as pessoas idosas em cuidados paliativos na alta complexidade. In: CAMPELO E PAIVA, S. de O. (Org.). **Assistentes sociais e residências multiprofissionais em saúde: atuação, pesquisa e contribuições**. 1ed.Recife: EDUPE, 2020.

SORAYA ARAUJO UCHOA CAVALCANTI - Doutorado (2015) e Mestrado (2001) em Serviço Social pela UFPE, Especialista em Serviço Social, Direitos Sociais e Competências Profissionais pela UNB. Atua na Saúde Pública há duas décadas no Sistema Único de Saúde – SUS, acompanhando Discentes e Residentes em Saúde. Coordena a Residência Multiprofissional na Rede de Atenção Psicossocial da Secretaria de Saúde da Cidade do Recife, exercendo a docência em nível de Pós Graduação na modalidade de Residência nas disciplinas de Bioética, Promoção da Saúde, Segurança do Paciente no contexto da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Política de Saúde e Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, dentre outras. Coordena o *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde*, na Universidade de Pernambuco, com atividades iniciadas em 2016, ainda no formato de projeto de extensão, enquanto devolutiva do processo de doutorado, orientando discentes e Residentes na área de saúde em atividades de extensão universitária incluindo orientação de extensionistas em cursos e eventos de extensão; desenvolvendo atividades formativas – cursos, grupos de estudos, encontros, oficinas e outros – voltadas para a qualificação de recursos humanos e melhoria da qualidade dos serviços prestados à população usuária do SUS. Coordena o Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública, atividade de extensão, que tem dentre os seus objetivos incentivar a produção acadêmica através de estudos, pesquisas e produção de textos com vistas à popularização da ciência e tecnologia. O *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde* atua nas seguintes áreas temáticas: Promoção da Saúde, Prevenção e Enfrentamento das Violências, HIV/AIDS no contexto do enfrentamento da Epidemia, Serviço Social e Políticas Sociais no Brasil; Saberes e Práticas nas Mídias. Editora de área temática da Revista Brasileira de Extensão Universitária (RBEU). Revisora *ad hoc* de revistas nos campos da saúde e extensão universitária.

A

Adoecimento 1, 2, 3, 7, 8, 46

Alta transmissibilidade 33

Análises estatísticas 36

Assistência em saúde 44

Assistente social 43, 49

Atenção primária em saúde 3, 5

C

Campanhas de vacinação 23

Condições de vida 22

Coronavírus 5, 6, 10, 32, 33, 37

Covid-19 1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 23, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40

D

Dados epidemiológicos 34

Distanciamento social 11

Doença viral 22

E

Ensino 35, 44, 48

Extensão universitária 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 52

I

Idosos 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39

Infecção 5, 6, 7, 11, 16, 17, 22, 32, 33

L

Letalidade 34

M

Medidas de higiene 11

Mortalidade infantil 22

O

Organização Mundial da Saúde 9, 10

Organização Pan-Americana de Saúde 23

P

Pandemia 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 16, 23, 28, 29, 30, 31, 34, 38, 46

Perfil epidemiológico 20, 23, 30, 31, 32, 34

Pesquisa 3, 5, 6, 12, 16, 18, 24, 44, 45, 48, 50, 51

Política de saúde 43, 50, 52

População idosa 32, 34, 36, 37, 38, 40, 41

Prevenção 7, 22, 23, 26, 38, 39

Profissionais de saúde 1, 2, 3, 5, 8, 11, 38, 44

Programa Nacional de Imunizações 21, 22, 24

R

Residências multiprofissionais em saúde 43

Residentes 34, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 52

S

Sarampo 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Serviços de saúde 3, 6, 7, 8, 28, 37

Síndrome respiratória aguda grave 10, 32, 33, 34

Sintomas 4, 5, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 35, 36, 37, 38, 39, 41

Sociedade brasileira de imunização 22

Sofrimento psíquico 1, 3, 4, 5

T

Trabalho 1, 3, 5, 6, 8, 9, 12, 13, 16, 35, 44, 46

Tutoria de núcleo 42, 43, 44, 45, 48

V

Vacinas 11, 30, 31

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

4

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

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

4

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