

# **COVID-19: IMPACTO SOBRE O NORDESTE BRASILEIRO**

**Volume 1**

**Organizadores:**  
**Giovanna de Oliveira Libório Dourado**  
**Tamyles Bezerra Matos**  
**Kelly Saraiva dos Santos**  
**Julia Maria de Jesus Sousa**

# **COVID-19: IMPACTO SOBRE O NORDESTE BRASILEIRO**

**Volume 1**

**Organizadores:  
Giovanna de Oliveira Libório Dourado  
Tamylyes Bezerra Matos  
Kelly Saraiva dos Santos  
Julia Maria de Jesus Sousa**

Editora Omnis Scientia

**COVID-19: IMPACTO SOBRE O NORDESTE BRASILEIRO**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Giovanna de Oliveira Libório Dourado

Tamyles Bezerra Matos

Kelly Saraiva dos Santos

Julia Maria de Jesus Sousa

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Editores De Área – Ciências Da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

C873 COVID-19 [livro eletrônico] : impacto sobre o nordeste brasileiro /  
Organizadoras Giovanna de Oliveira Libório Dourado... [et al.]. –  
Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
60 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-45-2

DOI 10.47094/978-65-88958-45-2

1. Covid-19. 2. Pandemia – Nordeste (Brasil). I. Dourado,  
Giovanna de Oliveira Libório. II. Matos, Tamyles Bezerra. III. Santos,  
Kelly Saraiva dos. IV. Sousa, Julia Maria de Jesus.

CDD 616.2

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# APRESENTAÇÃO

A presente obra apresenta um contexto sobre a pandemia da Covid-19 no Nordeste brasileiro. Trata-se de uma produção de autores piauienses e surgiu da inquietação em divulgar dados sobre a realidade dessa região. O Nordeste do Brasil é composto por estados com distintas realidades, dimensões geográficas e condições sociais, porém de forma geral é uma área que representa historicamente uma vulnerabilidade em saúde.

Os capítulos abordam os óbitos por covid-19 em crianças e adolescentes, em idosos, os casos notificados entre profissionais de saúde, a cobertura vacinal entre os grupos prioritários e reflexões sobre o impacto da covid-19 na saúde mental. Assim, este livro consolida informações relevantes que podem servir de base para elaboração de novas ações e até mesmo novas pesquisas.

Uma das limitações durante a produção dos resultados foi o acesso a informação, por não existir um consolidado nacional, os dados foram extraídos de fontes estaduais, em alguns casos existia ausência de dados, ou até mesmo atraso no registro e divulgação.

Espera-se que a divulgação e a leitura contribua para fortalecimento das produções sobre a temática e a saúde coletiva, de forma que evidencie-se um contexto importante de saúde no nosso país e reforça a importância da divulgação dos dados e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....10**

### **ÓBITOS POR COVID-19 EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

Tamyles Bezerra Matos

Kelly Saraiva dos Santos

Leoslane Araújo de Carvalho

Dayane Dellayla de Melo Rodrigues

Maria Cecília Rodrigues Pimenta

Guilherme Higino de Carvalho Soares

Erisonval Saraiva da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-45-2/10-19**

## **CAPÍTULO 2.....20**

### **PERFIL DE ÓBITOS POR COVID-19 EM IDOSOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL**

Kelly Saraiva dos Santos

Emanuella Pereira Ribeiro

Evair Mendes da Silva Sousa

Airton Lucas Sousa dos Santos

Rodrigo Muccine Santos Sousa

Larissa Lara Dias Primo

Lílian Machado Vilarinho de Moraes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-45-2/20-30**

**CAPÍTULO 3.....31**

**CASOS NOTIFICADOS DE COVID-19 ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO NORDESTE BRASILEIRO**

Julia Maria de Jesus Sousa

Ana Karolyne Ventura

Ana Karolina Silva Ribeiro de Oliveira

Thalia Antônia Souza Nogueira Guerra Aguiar

Kayo Victor Araujo dos Santos

Jailson Alberto Rodrigues

**DOI: 10.47094/978-65-88958-45-2/31-39**

**CAPÍTULO 4.....40**

**COBERTURA VACINAL DE GRUPOS PRIORITÁRIOS CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS NO NORDESTE BRASILEIRO**

Giovanna de Oliveira Libório Dourado

Tamyles Bezerra Matos

Maresa Coêlho Barros

Izaiane Paes Ribeiro de Sousa

Raysa Ribeiro dos Santos

Maria Antonia Rodrigues da Silva Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-45-2/40-49**

**CAPÍTULO 5.....50**

**REFLEXÕES SOBRE O IMPACTO DA COVID-19 SOBRE A SAÚDE MENTAL**

Maíra da Silva Coêlho

Julia Maria de Jesus Sousa

Eva Hadassa Cardoso de Sousa

Amanda Pereira de Sousa Ribeiro

Livya Maryanne de Carvalho Moraes

Anna Victoria da Silva Galvão

Igho Leonardo do Nascimento Carvalho

**DOI: 10.47094/978-65-88958-45-2/50-57**

### COBERTURA VACINAL DE GRUPOS PRIORITÁRIOS CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS NO NORDESTE BRASILEIRO

#### **Giovanna de Oliveira Libório Dourado<sup>1</sup>**

Universidade Federal do Piauí-UFPI, *Campus Amílcar Ferreira Sobral*- CAFS, Floriano-PI, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/1423309700767874>

#### **Tamyles Bezerra Matos<sup>2</sup>**

Universidade Federal do Piauí-UFPI, *Campus Amílcar Ferreira Sobral*-CAFS, Floriano-PI, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/7914662858171283>

#### **Maresa Coêlho Barros<sup>3</sup>**

Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí - Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba (FAHESP-IESVAP), Parnaíba - PI, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4572029872751636>

#### **Izaiane Paes Ribeiro de Sousa<sup>4</sup>**

Universidade Federal do Piauí-UFPI, *Campus Amílcar Ferreira Sobral*- CAFS, Floriano-PI, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3290179235911930>

#### **Raysa Ribeiro dos Santos<sup>5</sup>**

Universidade Federal do Piauí-UFPI, *Campus Amílcar Ferreira Sobral*- CAFS, Floriano-PI, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/2834379803276800>

#### **Maria Antonia Rodrigues da Silva Lima<sup>6</sup>**

Universidade Federal do Piauí-UFPI, *Campus Amílcar Ferreira Sobral*- CAFS, Floriano-PI, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/6777446541338566>

**RESUMO:** Introdução: Considerada uma das mais pertinentes e seguras intervenções em saúde pública, a vacina proporciona imunização a população, e por conseguinte reduz internações hospitalares, óbitos, custos financeiros e a erradicação de doenças com alto índice de mortalidade, como foi o com a varíola e a poliomielite. Por isso, objetivou-se apresentar os dados de cobertura vacinal contra

o novo Coronavírus nos estados do Nordeste. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa dos dados de cobertura vacinal contra COVID-19 nos estados do Nordeste; obtidos a partir do *site* do Ministério da Saúde. A população do estudo foi composta pelos grupos prioritários já convocados para a vacinação. Resultados: A Região Nordeste é a 2<sup>a</sup> em número de doses aplicadas. A Bahia é o que mais recebeu e também o que mais administrou as doses das vacinas contra a Covid-19. Quanto aos laboratórios das vacinas já aplicadas a grande maioria, tanto em nível nacional como regional era CoronaVac/Butantan. Em relação ao sexo, na região Nordeste, as mulheres são prevalentes, assim, apresenta 61,2% dos imunizados. No Brasil, como um todo, a faixa etária que se destacava, era a de 70 a 74 anos, seguida de  $\geq 80$  anos. Discussão: A diferença de preço das vacinas pode vir a ser um desafio por causar impacto no orçamento do programa nacional de vacinação, por isso a necessidade da formação de grupos prioritários para vacinação especificada. O Brasil é referência mundial quando abordamos vacinas e o Instituto Butantã possui uma vasta experiência no desenvolvimento e produção das mesmas. Não basta apenas a imunização, é indispensável à contribuição da população em continuar apoiando as medidas de proteção individual e coletiva. Conclusão: Ressalta-se a importância da atualização correta dos dados pelas secretárias, além da conscientização da população para continuidade frente às medidas de isolamento social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19. Pandemia. Vacinação.

## INTRODUÇÃO

Diariamente os seres humanos são expostos a agentes infecciosos e para combatê-los o sistema imunológico faz uso da imunidade inata, barreiras físicas, mecânicas, celulares e inflamatórias; e da imunidade adaptativa, que pode ser adquirida através da vacina, a qual proporciona contato entre sujeito e agente infeccioso de forma segura para que o indivíduo não adoeça e adquira proteção ao organismo (BRASIL, 2014).

No Brasil, o principal responsável pela vacinação é o Programa Nacional de Imunizações (PNI), instaurado na década de 1970 (SIQUEIRA et al., 2017). O programa é munido de estratégias que com organização e o bom funcionamento têm tido ótimos resultados na diminuição da taxa de mortalidade de doenças infecciosas relacionados ao aumento da vacinação (OLIVEIRA et al., 2013). As estratégias do programa se estendem como atividades da atenção primária e devem ser ofertadas a todos de forma equânime (BISPO et al., 2017).

Levando em conta os conhecimentos científicos supracitados e com a crise da Covid-19 que assolou o mundo, a busca por um tratamento ou vacina contra o novo Coronavírus se tornou a única esperança de vencer a pandemia ora instalada (SAIF, 2020). Considerada uma das mais pertinentes e seguras intervenções em saúde pública, além de uma das principais conquistas da humanidade, a vacina proporciona imunização a população, e por conseguinte reduz internações hospitalares, óbitos, custos financeiros e a erradicação de doenças com alto índice de mortalidade, como foi o com a varíola e a poliomielite (BALLALAI; BRAVO, 2016; SOUZA; GANDRA; CHAVES, 2020).

A vacina contra a covid-19 reforça um conflito individual e coletivo em que a imunidade coletiva só é alcançada por meio na vacinação em massa e atinge elevada cobertura. Essa imunidade “de rebanho” proporciona a imunização individual, eliminação do vírus circulante no meio e a proteção indireta das pessoas com contraindicações à vacina (como é o caso na situação atual das grávidas e lactantes) (PEREIRA et al., 2020).

Diante do objeto em tela, o presente estudo tem como objetivo apresentar os dados de cobertura vacinal contra o novo Coronavírus nos estados do Nordeste brasileiro.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. As informações necessárias para o desenvolvimento desse trabalho foram obtidas através da coleta de dados secundários, a partir do *site* do Ministério da Saúde: <https://www.gov.br/saude/pt-br>, na aba Coronavírus, opção vacinômetro, realizada no dia 14 de abril de 2021. Esse painel apresenta informações sobre a distribuição de vacinas contra a Covid-19, em todo território nacional.

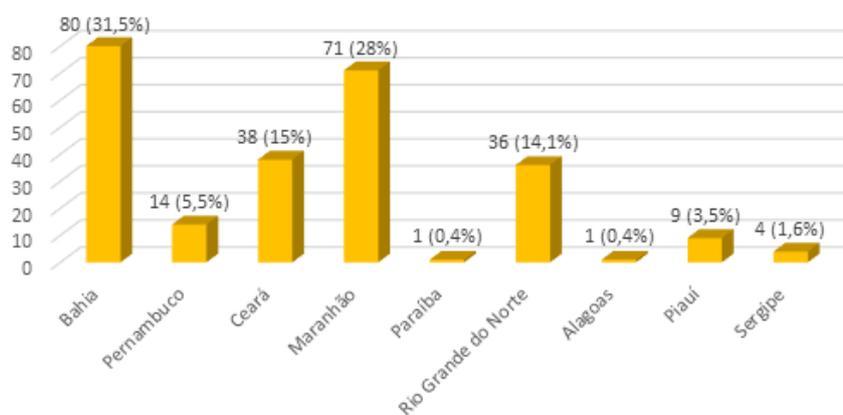
Foi selecionada como cenário para o estudo a região Nordeste, com seus nove estados: Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia. A população do estudo foi composta pelos grupos prioritários já convocados para a vacinação: Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas; Pessoas com Deficiência Institucionalizadas; Povos Indígenas; Trabalhadores da Saúde; Pessoas de 70 anos ou mais; Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas; Pessoas de 65 a 69 anos; e Forças de segurança e salvamento e Forças armadas, que já foram imunizados desde o início da ação dia 17 de janeiro de 2021 até o dia da realização da coleta 14 de abril de 2021.

A análise dos dados foi realizada com o auxílio do *software* da *Microsoft Excel for Windows* 2013 e expostos em tabelas, o quantitativo de pessoas já imunizadas foi distribuído por estados, sexo e faixa etária. A pesquisa por utilizar informações de domínio público, conforme a Resolução nº 510/2016 não precisou da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

## **RESULTADOS**

As primeiras doses das vacinas contra a Covid-19 foram aplicadas no país no dia 17 de janeiro de 2021, contabilizando um total de 753 doses distribuídas nesse dia. Só a região Nordeste foi responsável por 33,7% (254) dessas doses aplicadas. Com destaque para o estado da Bahia que imunizou 80 (31,5%) cidadãos e do Maranhão 71 (28%). Como é possível observar no gráfico 1.

**Gráfico 1.** Número de doses das vacinas contra a COVID-19 aplicadas, no primeiro dia de imunização no país, nos estados na Região Nordeste do Brasil.



Fonte: Ministério da Saúde (2021).

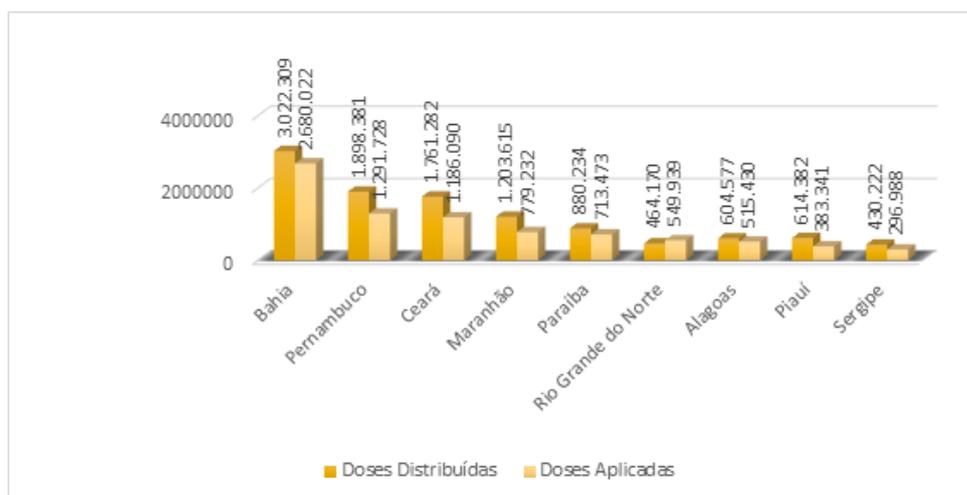
A população alvo, ou seja, o público prioritário para esse primeiro momento da vacinação contra o novo coronavírus conta com 77.279.644 pessoas. Na data de 14 de abril de 2021, o Ministério da Saúde já distribuiu aos seus 27 estados 47.862.856 doses das vacinas contra a covid-19. Desse número 31.188.855 doses já foram aplicadas, sendo que 23.858.109 são relacionadas a 1ª dose e 7.330.746 da 2ª.

A Região Nordeste é a 2ª em número de doses aplicadas com 8.364.799, sendo 6.629.731 CoronaVac/Sinovac/Butantan e 1.575.155 da AstraZeneca/Fiocruz. Ressaltando ainda que, 6.553.473 dessas vacinas referem-se à 1ª dose e 1.11.326 referente a 2ª dose.

De acordo com o gráfico 2, o estado da Bahia é o que mais recebeu (3.022.309) e também o que mais administrou (2.680.022) as doses das vacinas contra a Covid-19, seguido do estado de Pernambuco e do Ceará.

Um fato curioso, também observado no gráfico 2 é a situação descrita no estado do Rio Grande do Norte, que recebeu 464.170 doses das vacinas e de acordo com os registros já administrou 549.939.

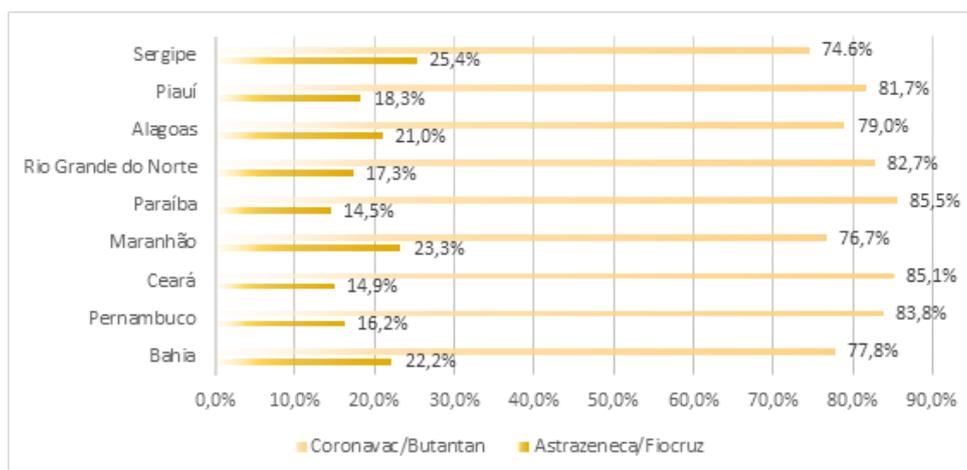
**Gráfico 2.** Número de doses das vacinas contra a COVID-19 distribuídas e aplicadas, no primeiro dia de imunização no país, nos estados na Região Nordeste do Brasil (14/04/2021).



Fonte: Ministério da Saúde (2021).

Quanto aos laboratórios das vacinas já aplicadas a grande maioria, tanto em nível nacional como regional era CoronaVac/Butantan. Nos estados do Nordeste, como podemos verificar no gráfico 3, o cenário não foi diferente, há a predominância da CoronaVac/Butantan em todos eles. A AstraZeneca/Fiocruz teve um pequeno destaque no estado de Sergipe, onde contabilizou 25,4% do total das vacinas utilizadas.

**Gráfico 3.** Número de doses das vacinas contra a Covid-19 distribuídas e aplicadas, no primeiro dia de imunização no país, nos estados na Região Nordeste do Brasil (14/04/2021).



Fonte: Ministério da Saúde (2021).

Em relação ao sexo, na região Nordeste, as mulheres são prevalentes com 5.067.746 (60,3%), sendo maioria em todos os estados da região, seguindo a tendência nacional, onde 61,2% dos imunizados são do sexo feminino.

O gráfico 4 traz detalhado a frequência absoluta e relativa de imunizados, por sexo, em cada estado, no qual verifica-se que é no estado de Sergipe onde a frequência relativa do sexo feminino é a maior em relação ao sexo masculino. O estado onde ocorreu um maior equilíbrio entre os sexos é no Maranhão com 43,4% de imunizados do sexo masculino e 56,6% do sexo feminino.

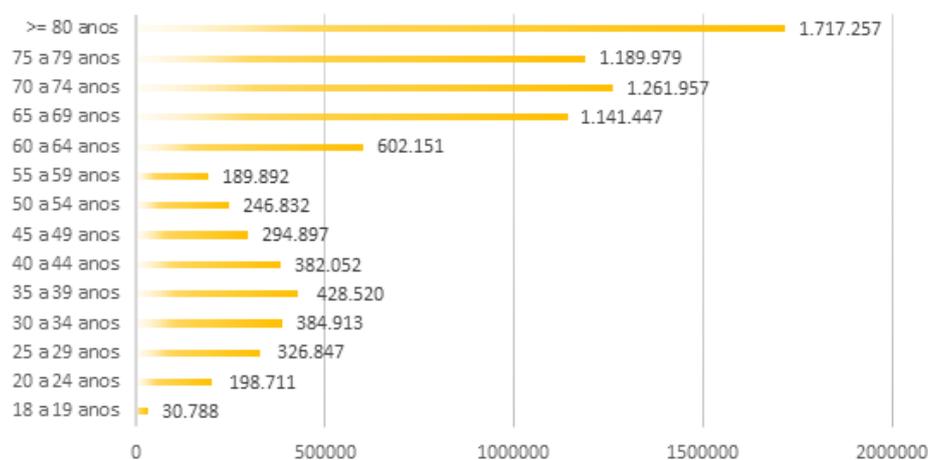
**Gráfico 4.** Número de doses das vacinas contra a COVID-19 aplicadas, por sexo, nos estados na Região Nordeste do Brasil (14/04/2021).



Fonte: Ministério da Saúde (2021)

Outra variável observada foi as faixas etárias das pessoas já imunizadas. No Brasil, como um todo, a faixa etária que se destacava, da data do referido estudo, era a de 70 a 74 anos, com 5.056.399 pessoas. No Nordeste, como podemos observar no gráfico 5, essa também foi a faixa etária com a maior quantidade de pessoas vacinadas (1.189.979), seguida da faixa etária  $\geq 80$  anos (1.717.257).

**Gráfico 5.** Número de doses das vacinas contra a COVID-19 aplicadas, por faixa etária, nos estados na Região Nordeste do Brasil (14/04/2021).



Fonte: Ministério da Saúde (2021).

## DISCUSSÃO

As vacinas seguras e de eficácia comprovada já são uma realidade que vem trazendo a esperança de dias melhores. As primeiras doses das vacinas contra a COVID-19 foram aplicadas no país no dia 17 de janeiro de 2021, contabilizando um total de 753 doses distribuídas nesse dia. Só a região Nordeste foi responsável por 33,7% (254) dessas doses aplicadas. A população alvo, ou seja, o público prioritário para esse primeiro momento da vacinação contra o novo coronavírus conta com 77.279.644 pessoas.

Até a data do estudo, dia 14 de abril de 2021, a Região Nordeste se caracteriza como a 2ª região do país em número de doses aplicadas. O estado da Bahia é o que mais recebeu e também o que mais administrou as doses das vacinas contra a COVID-19, seguido do estado de Pernambuco e do Ceará. A situação do estado do Rio Grande do Norte chama atenção no estudo devido ao fato de que o mesmo recebeu 464.170 doses das vacinas e de acordo com os registros já administrou 549.939.

Quanto aos laboratórios das vacinas já aplicadas a grande maioria, nos estados do Nordeste, tem a predominância da CoronaVac/Butantan. A AstraZeneca/Fiocruz teve um pequeno destaque no estado de Sergipe, onde contabilizou 25,4% do total das vacinas utilizadas. Domingues (2021), afirma que a diferença de preço das vacinas pode vir a ser um desafio por causar impacto no orçamento do programa nacional de vacinação (PNI), por isso a necessidade da formação de grupos prioritários para vacinação especificada quanto ao grau de risco de adoecimento, complicações e óbito. Os outros grupos deverão ser incluídos na estratégia de imunização e à medida que forem surgindo disponibilidade de vacinas a imunização aconteça.

É fundamental a união dos países para produção em larga escala das vacinas por meio de parcerias provendo assim a expansão das mesmas uma vez que esse compartilhamento promove uma

imunização da população mundial (QUINTELA et al., 2020). O Brasil é referência mundial quando abordamos vacinas e o Instituto Butantã possui uma vasta experiência no desenvolvimento e produção das mesmas. A produção das vacinas acontecendo no país é um fator primordial para a aceleração das imunizações (GUIMARÃES, 2020).

No que diz respeito ao sexo, na região Nordeste, as mulheres são prevalentes com sendo maioria em todos os estados da região. O estado onde ocorreu um maior equilíbrio entre os sexos é no Maranhão com 43,4% de imunizados do sexo masculino e 56,6% do sexo feminino. Em relação às faixas etárias das pessoas já imunizadas no Nordeste, a faixa etária com a maior quantidade de pessoas vacinadas era a de 70 a 74 anos (1.189.979), seguida da faixa etária  $\geq 80$  anos (1.717.257).

Não basta apenas a imunização, é indispensável à contribuição da população em continuar apoiando as medidas de proteção individual e coletiva, com utilização de máscara, distanciamento social, higienização constante das mãos, para que assim ocorra o controle da disseminação da COVID-19. O Sucesso não depende somente da vacina, mas de um conjunto de ações que vem sendo repassada para a população (DA SILVA; NOGUEIRA, 2020).

Ximenes et al. (2021) indica que as medidas restritivas devem permanecer por mais algum tempo a fim de prevenir o surgimento com uma maior intensidade da mesma. O número de óbitos ainda é elevado e não se sabe o que irá acontecer a médio e longo prazo. É importante trabalhar a educação em saúde desenvolvendo uma comunicação adequada com a população para informar os benefícios reais da vacina, as limitações e importância de manter as medidas de proteção individual e coletiva para que assim, possa se manter o controle dos casos da doença (LIMA; ALMEIDA; KFOURI, 2021).

Os desafios são gigantes, o Brasil está na lista dos mais populosos do mundo, porém, o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Constituição Federal de 1988 garantem o acesso a saúde como direito de todos e de forma gratuita. O país detém ainda do maior programa vacina do mundo tornando-nos referência na fabricação de vacinas. Garantir o sucesso das vacinas e controle da COVID-19 está nas mãos de todos, cabendo a cada cidadão brasileiro respeitar as medidas de segurança imposta pelos governantes.

## CONCLUSÃO

O presente estudo aponta que até a data da coleta, dia 14 de abril de 2021, a região nordeste se caracterizava como a segunda no país em número de doses aplicadas, sendo o estado da Bahia quem mais administrou as doses das vacinas em questão. A Vacina produzida pelo instituto Butantan, a CoronaVac foi responsável pela grande maioria das imunizações realizadas na região. Em relação ao sexo, na região Nordeste, as mulheres são prevalentes e a faixa etária que se destacava era a de 70 a 74 anos, seguida de  $\geq 80$  anos. Outro fato que nos chamou atenção é para o a situação do estado do Rio Grande do Norte que de acordo com estudo o mesmo recebeu 464.170 doses das vacinas e possui em seus registros um total de 549.939 doses administradas. Um dos desafios do estudo foi realizar

uma comparação diante da diferença de parâmetros de organização de vacinação entre os estados, o que dificulta uma comparação e os critérios de distribuição das vacinas para os estados que não estão muito claro.

Ressaltamos aqui a importância da atualização correta dos dados pelas secretárias, além da conscientização da população para continuidade frente às medidas de isolamento social. É importante salientar que os Estados e Municípios devem se articular para garantir o acesso a todos os grupos prioritários.

## REFERÊNCIAS

BISPO, W.F. et al. Relato de Experiência: Atualização do cartão vacinal de educadores infantis. **Rev enferm UFPE**, n. 11. supl. 6, p. 2628-2637, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23432/19125>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da saúde. Manual de normas e procedimentos para vacinação. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2014. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_procedimentos\\_vacinacao.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf)>. Acesso em: 20 abr. 2021.

DA SILVA, Lillian Oliveira Pereira.; NOGUEIRA, Joseli Maria da Rocha. A corrida pela vacina em tempos de pandemia: a necessidade da imunização contra a COVID-19. **RBAC**, v. 52, n. 2, p. 149-53, 2020. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2020/11/RBAC-vol-52-2-2020-A-corrída-pelas-vacinas.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

DOMINGUES, Carla Magda Allan Santos. Desafios para la realización de la campaña de vacunación contra la COVID-19 en Brasil. **Cad. Saúde Pública**: Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, e00344620, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00344620>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2021000100101&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2021000100101&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 26 abr. 2021.

GUIMARÃES, Reinaldo Vacinas Anticovid: um Olhar da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3579-3585, ISSN 1678-4561, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.24542020>. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.24542020>>. Acesso 25 abr. 2021.

LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca; ALMEIDA, Amalia Mapurunga; KFOURI, Renato de Ávila. Vacinas para COVID-19 - o estado da arte. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**: Recife, v. 21, supl. 1, p. 13-19, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100s100002>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292021000100013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292021000100013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 25 abr. 2021.

OLIVEIRA, V.C. et al. Supervisão de enfermagem em sala de vacina: a percepção do enfermeiro. **Texto Contexto Enferm**, v. 22, n. 4, p. 1015-1021, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/>

tce/v22n4/18.pdf>. Acesso 25 abr. 2021.

QUINTELLA, Cristina M. et al. Vacinas para Coronavírus (COVID-19; SARS-COV-2): mapeamento preliminar de artigos, patentes, testes clínicos e mercado. **Cadernos de Prospecção**, v. 13, n. 1, p. 3, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/nit/article/view/35871/20780>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

SIQUEIRA, Leila das Graças et al. Avaliação da organização e funcionamento das salas de vacina na Atenção Primária à Saúde em Montes Claros, Minas Gerais, 2015. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 3, p. 557-568, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00557.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

SOUZA, P.; GANDRA, B.; CHAVES, A. C. Experiências sobre Imunização e o Papel da Atenção Primária à Saúde. **APS EM REVISTA**, v. 2, n. 3, p. 267-271, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14295/aps.v2i3.57>. Disponível em: <<https://apsemrevista.org/aps/article/view/57>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

XIMENES, Ricardo Arraes de Alencar et al. Covid-19 no nordeste do Brasil: entre o lockdown e o relaxamento das medidas de distanciamento social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1441-1456, ISSN 1678-4561, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.39422020>. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.39422020>>. Acesso 25 abr. 2021.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

adoção de medidas preventivas 21, 27  
adolescentes 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 51, 52, 54  
agentes protagonistas 11, 16  
aglomerações 32, 36  
Alagoas 13, 14, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 33, 34, 35, 42  
ansiedade 36, 51, 53, 54  
atual cenário pandêmico 51, 52

## B

Bahia 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 41, 42, 43, 46, 47

## C

características fisiológicas 21  
casos confirmados 11, 13, 15, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35  
Ceará 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 32, 33, 34, 35, 42, 43, 46  
cobertura vacinal 6, 40, 42  
colapso do estado mental 51, 55  
combate ao vírus 31, 32  
combate à pandemia 15, 32, 37, 38  
condições médicas 51, 55  
CoronaVac/Butantan 41, 44, 46  
coronavírus 17, 19, 31, 33, 34, 38, 43, 46, 51, 55  
COVID-19 3, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57  
covid-19 em idosos 21  
crianças 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 51, 52, 53, 54, 55  
cuidado individualizado 11, 16

## D

desinformação 21, 27, 53  
difusão da conscientização 11, 16  
distanciamento social 21, 25, 26, 27, 47, 49, 53, 54, 55  
doses das vacinas 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47

## E

empoderamento 11, 16  
enfermidade 15, 16, 21, 22, 26, 36  
epidemia 11, 15, 17, 29, 36  
equipamentos de proteção individual 26, 32, 36  
erradicação de doenças 40, 41  
estresse 36, 51, 53  
evolução da doença 11, 16

## **F**

falta de recursos 51, 53

frustração 51, 53

## **G**

grupos prioritários 6, 41, 42, 46, 48

## **I**

idosos 6, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 51, 52, 53, 54, 55

impacto da pandemia 51, 52

impacto no orçamento 41, 46

imunização 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48

índice de mortalidade 40, 41

Instituto Butantã 41, 47

integralidade da assistência 11, 16

internações hospitalares 40, 41

## **L**

letalidade da doença 21

linha de frente 31, 32, 36, 39, 52, 54, 56

## **M**

Maranhão 12, 13, 21, 22, 25, 26, 32, 33, 34, 35, 37, 42, 45, 47

medidas de proteção 22, 27, 32, 36, 41, 47

medidas de segurança 11, 16, 27, 47

medidas restritivas 22, 47, 51, 54

Ministério da Saúde 27, 32, 34, 37, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48

## **N**

Nordeste brasileiro 6, 18, 21, 22, 25, 28, 29, 42

normas de isolamento 21, 27

## **O**

óbitos por COVID-19 11, 25

## **P**

perda de autonomia 51, 55

Pernambuco 11, 13, 14, 15, 17, 21, 22, 24, 25, 26, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 42, 43, 46

perturbação biopsicossocial 51

peças infectadas 32, 36

Piauí 10, 11, 12, 13, 14, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 31, 39, 40, 42, 50

políticas de saúde públicas 11, 17

população idosa 20, 21, 22, 26, 28

preço das vacinas 41, 46

profissionais da saúde 31, 34, 35, 37, 53

programa nacional de vacinação 41, 46

## **R**

relações de comunicação sociais 51, 55

risco de morte 21

## S

saúde do trabalhador 32, 37  
saúde mental 6, 11, 16, 22, 36, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57  
saúde pública 32, 40, 41  
sequelas 51, 52, 55  
Sergipe 13, 14, 16, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 42, 44, 45, 46  
serviços de saúde 12, 21, 25, 27, 32, 53  
Sistema Único de Saúde (SUS) 6, 11, 17, 47  
situação de vulnerabilidade 11, 17  
sobrecarga da carga de trabalho 51, 53

## T

taxa de óbitos 21, 25, 26

## V

vacina 17, 40, 41, 42, 47, 48, 49

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 