

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
Tamyles 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

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 Karolayne Silva Ventura

Ana Karolina Silva Ribeiro de Oliveira

Thalia Antônia Souza Nogueira Guerra Aguiar

Kayo Victor Araujo dos Santos

Jailson Alberto Rodrigues

Letícia Caroline Dias Freitas Vasconcelos

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

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

Julia Maria de Jesus Sousa¹

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

<http://lattes.cnpq.br/3717405291941164>

Ana Karolayne Silva Ventura²

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

<https://orcid.org/0000-0003-3991-884X>.

Ana Karolina Silva Ribeiro de Oliveira³

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

<http://lattes.cnpq.br/1228276773608168>

Thalia Antônia Souza Nogueira Guerra Aguiar⁴

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

<http://lattes.cnpq.br/4928017581575020>

Kayo Victor Araujo dos Santos⁵

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

<http://lattes.cnpq.br/6609261620467827>

Jailson Alberto Rodrigues⁶

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

<http://lattes.cnpq.br/5287981027487116>

Leticia Caroline Dias Freitas Vasconcelos

RESUMO: Introdução: Diante da pandemia do novo coronavírus, covid-19, os profissionais da saúde, tornam-se mais susceptíveis a contrair o vírus, pois estão diariamente em contato direto com diversas pessoas na linha de frente do combate ao vírus. Por isso, objetivou-se apresentar um panorama dos casos confirmados em profissionais de saúde nessa região. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. A população do estudo foi constituída por profis-

sionais de saúde de sete estados da Região Nordeste, infectados pelo novo coronavírus no período de 06 de março de 2020 a 08 de abril de 2021; realizado a partir de dados secundários. Resultados: De acordo com o Ministério da Saúde pelo menos 484.081 dos profissionais da saúde já foram infectados pelo coronavírus. O estado da Bahia é o que mais se destaca com 45.690 casos, seguido de Pernambuco com 27.926 e apresentando o maior percentual de casos confirmados em profissionais de saúde, com 10,4%. O Maranhão relatou menor percentual (1,8%) e menor número de casos (4439). Discussão: Apesar de a Bahia, relatar um baixo percentual, é o estado que mais apresentou casos de covid-19 da população geral no período coletado. Já os estados de Pernambuco e Ceará, merecem uma atenção redobrada, pois apresentam um alto percentual de casos confirmados de covid-19 nesses profissionais com relação aos casos gerais, mesmo tendo uma população total bem próxima da baiana. Dentre os fatores que favorecem as infecções no meio desse grupo social estão à falta de equipamentos de proteção individual, falha nas medidas de proteção contra a doença, aglomerações e alto número de pessoas infectadas e assintomáticas. Conclusão: É indispensável o estabelecimento de estratégias para o controle dos fatores que contribuem para a diminuição da infecção com objetivo de estabelecer medidas seguras e eficazes para restabelecer a saúde do trabalhador no combate à pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Pandemia. Profissionais da saúde.

INTRODUÇÃO

Há anos, epidemias assolam a humanidade e resultam em impactos sociais, alterações comportamentais nos indivíduos, inovações tecnológicas e científicas, medidas coletivas e individuais de prevenção (SOUZA e SOUZA; DE SOUZA, 2020). No final de 2019 com uma cepa nova da família Coronaviridae começando a se espalhar, o que aparentemente se tratava de uma ocorrência epidêmica logo foi declarada como situação de emergência de saúde pública, pois se disseminou a nível global (BRASIL, 2020).

A COVID-19 é uma doença causada pelo SARSCoV-2, surgiu em Wuhan na China em dezembro de 2019. O espectro clínico provocado pelo vírus varia de infecções assintomáticas até quadros graves pulmonares que ocasionam milhares de mortes no mundo (LIMA, 2020). Apresenta uma extensa magnitude de disseminação; é transmitido pessoa a pessoa e o número de infectados aumenta de modo exponencial por todos os continentes em pouquíssimo espaço de tempo (OPAS, 2020).

A declaração da Organização Mundial de Saúde (OMS) exigiu tanto cuidados coletivos da comunidade como atuação do estado para proteção da vida e saúde. E por ser uma doença nova, a desigualdade quanto à letalidade ou efeitos nos indivíduos e grupos sociais atingidos assustam. Entre os profissionais de saúde e particularmente de enfermagem, a distribuição obedeceu à desigualdade tanto nos casos confirmados como nas mortes (SOARES, PEDUZZI, COSTA, 2020).

Os profissionais da linha de frente de combate ao vírus como os (as) médicos (as), enfermeiros (as), técnicos (as) de enfermagem, agentes comunitários (as) de saúde, fisioterapeutas, pessoal de limpeza, os porteiros e atendentes de serviços de saúde, tornam-se mais susceptíveis a contrair o ví-

rus, pois estão diariamente em contato direto com diversas pessoas (HELIOTERIO, 2020). Segundo Xiang et al. (2020), mais de 3.000 profissionais foram infectados somente na China. Na Itália foram mais de 4.880 casos confirmados de covid-19 (FILIPPO et al., 2020).

Diante do cenário instalado, o International Council of Nurses (ICN) conclamou as autoridades do mundo a acompanhar as infecções pelo coronavírus em profissionais de saúde. Em junho, os dados apontavam que cerca de 7% de todos os casos internacionais, estavam entre a classe. Essa informação representa 450 mil casos. A organização ainda afirma que as taxas mais altas são em países da América Latina (INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES, 2020).

A justificativa desse trabalho se dá pela escassez de trabalhos que tivessem como objeto a análise dos casos confirmados em profissionais de saúde no Nordeste após observação na literatura científica. Esse contexto é relevante para dar consistência e amplitude ao objeto em tela. Posto isso, o objetivo desse estudo é apresentar um panorama dos casos confirmados em profissionais de saúde no Nordeste.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo de abordagem quantitativa. A população do estudo foi constituída por profissionais de saúde de sete estados da Região Nordeste do Brasil (Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Bahia), que foram infectados pelo novo coronavírus no período de 06 de março de 2020 a 08 de abril de 2021. Buscou-se como fonte de dados, informações secundárias dos boletins epidemiológicos disponibilizados e divulgados nos *sites* das Secretarias dos Estados Brasileiros, com acesso realizado no dia 08 de abril de 2021, às 20h30min.

Quadro 1- Endereços eletrônicos dos estados analisados, Brasil, 2021.

| Estado | Website |
|---------------------|---|
| Maranhão | https://www.saude.ma.gov.br/ |
| Ceará | https://integrasus.saude.ce.gov.br/ |
| Rio Grande do Norte | https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/ |
| Paraíba | https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus |
| Pernambuco | https://www.cievspe.com/novo-coronavirus-2019-ncov |
| Alagoas | http://www.alagoascontraocoronavirus.al.gov.br/ |
| Bahia | http://www.saude.ba.gov.br/temasde-saude/coronavirus/ |

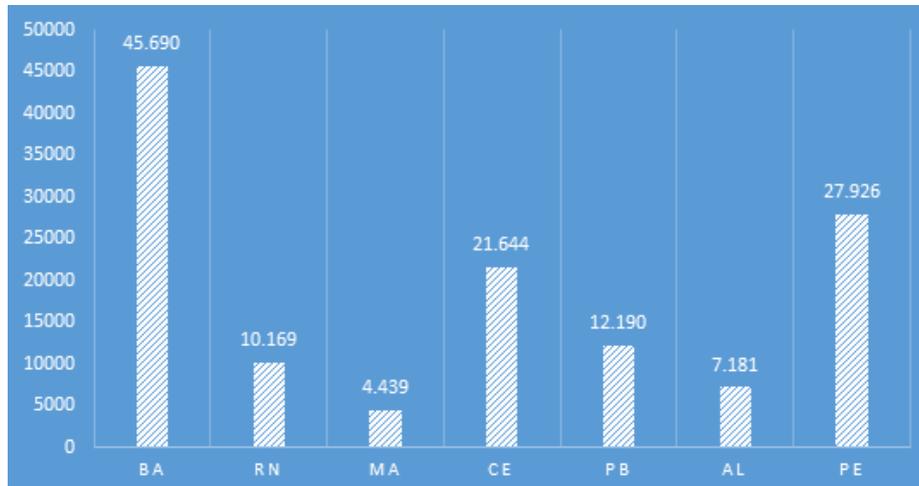
Os dados foram analisados utilizando o *software* da *Microsoft Excel for Windows 2013* e foram expostos em gráficos. De acordo com a Resolução nº 510/2016, por tratar-se de uma pesquisa com informações de caráter público não é necessária submissão e aprovação por comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS

Calcula-se que existem no país 6.649.307 trabalhadores que atuam direta ou indiretamente no segmento da saúde (BRASIL, 2017). De acordo com o Ministério da Saúde pelo menos 484.081 desses profissionais já foram infectados pelo coronavírus. Apresentando uma taxa de infecção nessa categoria de 7,3%, contra 5% da população em geral (BRASIL, 2020).

Apenas os estados Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Pernambuco, Alagoas e Bahia trazem discriminado a quantidade de profissionais que foram contaminados pelo coronavírus, como podemos observar no gráfico 1. Entre eles, o estado da Bahia é o que mais se destaca com 45.690 casos, seguido de Pernambuco com 27.926.

Gráfico 1. Número de casos confirmado de covid-19 em profissionais da saúde, em alguns estados na Região Nordeste do Brasil.

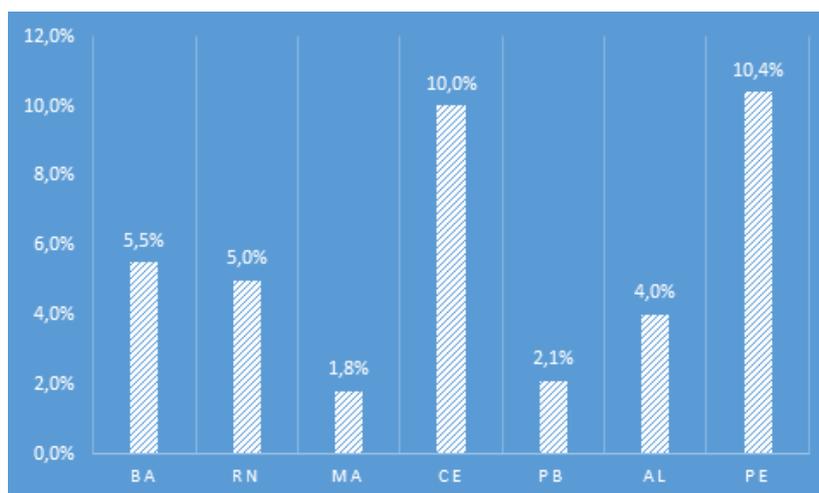


Fonte: Boletins epidemiológicos das Secretarias Estaduais de Saúde (2021).

O estado do Maranhão é mais específico em seus dados, além do número de casos confirmados, traz a quantidade de óbitos que ocorreram nessa categoria, 77 óbitos, registrados na data em destaque. No entanto, vale ressaltar que provavelmente esse número seja bem mais expressivo no estado da Bahia, Ceará e Pernambuco onde o número de contaminados é bem maior.

Já no gráfico 2 é possível verificar que, dos seis estados avaliados, Pernambuco é o que apresenta o maior percentual de casos confirmados em profissionais de saúde, com 10,4% e logo atrás vem o Ceará com 10% e a Bahia com 5,5%. Sendo o Maranhão (1,8%) e a Paraíba (2,1%) os estados com os menos percentuais.

Gráfico 2. Percentual de casos confirmado de covid-19 em profissionais da saúde, em alguns estados na Região Nordeste do Brasil.



Fonte: Boletins epidemiológicos das Secretarias Estaduais de Saúde (2021).

DISCUSSÃO

O estudo aponta que somente os estados da Bahia, Rio Grande do Norte, Maranhão, Ceará, Paraíba, Alagoas e Pernambuco disponibilizam os dados referentes à quantidade de profissionais que foram infectados pelo COVID-19. Esses dados encontram-se disponíveis nos *sites* das secretarias estaduais de cada estado citado.

Entre eles, o da Bahia é o que mais se destaca com 45.690 casos, seguido de Pernambuco com 27.926. Dos setes estados avaliados, Pernambuco é o que apresenta o maior percentual de casos confirmados em profissionais de saúde, com (10,4%) e logo atrás vem o Ceará com (10%) e a Bahia com (5,5%). Sendo o Maranhão (1,8%) e a Paraíba (2,1%) os estados com os menos percentuais.

Entretanto, vale ressaltar que Bahia, segundo os boletins epidemiológicos disponibilizados nos *sites* das secretarias dos estados, apesar de relatar um baixo percentual, é o estado que mais apresentou casos de covid-19 da população geral no período coletado, além de ser o estado com maior população da região e de maior extensão territorial. Já os estados de Pernambuco e Ceará, merecem uma atenção redobrada, pois apresentam um alto percentual de casos confirmados de covid-19 nos profissionais de saúde com relação aos casos gerais, mesmo tendo uma população total bem próxima da baiana. Isso deve ser considerado na avaliação do desenvolvimento do estado se comparado aos

demais.

O conhecimento da quantidade de casos de profissionais contaminados é um fator de extrema importância a ser discutido, pois destaca o quanto as autoridades procuram entender como os diferentes grupos ocupacionais estão expostos em seu ambiente de trabalho. Para, desse modo, intervir a fim de minimizar esse evento ao proporcionar o mínimo e garantido por lei aos trabalhadores.

Dentre os fatores que favorecem as infecções no meio desse grupo social estão à falta de equipamentos de proteção individual (EPIs), falha nas medidas de proteção contra a doença, presença de aglomerações e alto número de pessoas infectadas e assintomáticas (XIANG et al., 2020). Indo de encontro com as políticas (Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho) que asseguram todos os profissionais quanto aos EPIs e orientações sobre a utilização correta dos materiais para a realização das suas condutas profissionais e de proteção (SANTOS et al., 2020).

Nenhum país está preparado para enfrentar uma epidemia como a COVID-19. A enfermidade vem causando impactos negativos na saúde mental da sociedade mundial, assistência médica e na economia, exigindo uma reorganização de todos os setores, em especial o da saúde. Os hospitais passaram por grandes desafios quanto à organização do atendimento, ampliação dos leitos de terapia intensiva para atender a demanda que triplicou e distribuição de EPIs (MEDEIROS, 2020).

Duarte et al. (2020) em seu estudo a respeito dos casos hospitalizados de profissionais de saúde pela COVID-19 nas primeiras nove semanas da epidemia no Brasil em 2020, demonstrou que no período analisado o maior número de profissionais hospitalizados em decorrência da doença concentrava-se em São Paulo, Amazonas e Santa Catarina.

A pandemia tem causado além do estresse e cansaço devido ao excesso de carga horária, o adoecimento mental de muitos profissionais que se encontram na linha de frente ao combate da mesma desencadeando quadros de ansiedade, depressão e transtorno pós-traumático uma vez que os mesmos estão lidando diariamente com a dor da perda desenfreada de óbitos pela COVID-19 (MOREIRA, SOUSA, NÓBREGA, 2020; CARAM et al., 2021; TEIXEIRA et al., 2020).

Esses trabalhadores sabem da importância das medidas de proteção contra a COVID-19 e a importância do distanciamento e isolamento social, contudo diante do contexto em que vivemos, o exercício da sua profissão obriga-os a romperem as barreiras do distanciamento para ofertar seus serviços à comunidade nos diversos cenários. Para garantir sua proteção, é necessário o fortalecimento do conhecimento das práticas de uso dos EPIs de forma segura, para que se possam amenizar os riscos do acometimento da doença (LIMA et al., 2020).

O medo de exposição ao vírus em decorrência do trabalho, preocupações com a família, escassez de EPIs, ventiladores e outros equipamentos médicos cruciais para o atendimento aos pacientes graves, podem gerar sérios danos psicológicos a esses profissionais que estão vivenciando diversas situações estressantes (TEIXEIRA et al., 2020). É necessário o olhar empático para com a saúde mental desses profissionais que estão arriscando suas vidas diariamente em prol do cuidado com o próximo.

É indispensável que sejam desenvolvidas estratégias para ofertar o cuidado a quem está cuidando do mundo em um momento tão crítico. A saúde física e mental dos profissionais, diminuição da carga horária de trabalho, oferta de apoio emocional e psicológico a esse público é de suma importância para a manutenção da vida e proteção a saúde dos que estão se doando para ofertar o cuidado.

É significativo ressaltar que a importância de atualizações dos dados de todos os estados por meio dos seus *sites* em secretarias estaduais é imprescindível para que se possa ter o controle a respeito dos casos, amenizar as subnotificações e providenciar estratégias para minimizá-los em cada estado.

CONCLUSÃO

Uma das limitações desse estudo é o fato de que nem todos os estados que compõem a Região Nordeste do Brasil, em seus *sites* das secretarias estaduais apresentam os dados referentes ao número de profissionais acometidos pela COVID-19 no país.

Dos estados que apresentaram os dados o da Bahia é o que mais se destaca com 45.690 casos, seguido de Pernambuco com 27.926. Já o Maranhão (1,8%) é o estado com o menor número e o menor percentual de profissionais da saúde infectados.

Sugere-se o desenvolvimento de mais pesquisas a respeito do tema em decorrência da escassez de dados. Diante do exposto, é indispensável o estabelecimento de estratégias para o controle dos fatores que contribuem para a diminuição da infecção com objetivo de estabelecer medidas seguras e eficazes para restabelecer a saúde do trabalhador no combate à pandemia. Sendo assim, cabe aos nossos governantes o dever de disponibilizar equipamentos que assegurem o trabalho desses profissionais que estão sendo expostos a contaminação do vírus diariamente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Economia. **Relação Anual de Informações Sociais** – RAIS. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV), n. 02. **Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública –COE**. 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

CARAM, Carolina da Silva et al. Sofrimento moral em profissionais de saúde: retrato do ambiente de trabalho em tempos de COVID-19. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 74, supl. 1, e20200653, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0653>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672021000800205&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 abr. 2021.

DUARTE, Magda Machado Saraiva et al. Descrição dos casos hospitalizados pela COVID-19 em profissionais de saúde nas primeiras nove semanas da pandemia, Brasil, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n., e2020277, ISSN 2237-9622. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500011>. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500011>>. Acesso 22 abr. 2021.

FILIPPO, Anelli et al. Italian doctors call for protecting healthcare workers and boosting community surveillance during covid-19 outbreak. **Medical Journal, London**, v. 368, n. 1254, p. 1-2, 2020.

HELIOTERIO, Margarete C. et al. Covid-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, 2020, e00289121. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00289. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/37953>>. Acesso 22 abr. 2021.

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES. More than 600 nurses die from COVID-19 worldwide. **Genève: ICN**; 2020. Disponível em: <<https://www.icn.ch/news/more-600-nurses-die-covid-19-worldwide>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

LIMA, C. M. A. O. Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19). **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 2, p. V-VI, mar/abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-39842020000200001&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 22 abr. 2021.

LIMA, S. O. et al. REFLEXÃO SOBRE O ESTADO FÍSICO E MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM ÉPOCA DE COVID-19. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 142–151, 2020. DOI: 10.17564/2316-3798.2020v8n2p142-151. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/8778>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

MEDEIROS, Eduardo Alexandrino Servolo. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 33, e-EDT20200003, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0003>. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100202&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 22 abr. 2021.

MOREIRA, Wanderson Carneiro; SOUSA, Anderson Reis de; NOBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. ADOECIMENTO MENTAL NA POPULAÇÃO GERAL E EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DURANTE A COVID-19: SCOPING REVIEW. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 29, e20200215, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0215>. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100208&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 abr. 2021.

OPAS. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. **Organização Pan-Americana da Saúde**, out. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19>>. Acesso em 22 abr. 2021.

SANTOS, José Natanael Gama dos et al. Perfil dos profissionais de saúde acometidos pela covid19 no estado do Amapá-Norte-Brasil. **Jornal de Ciências da Saúde do Hospital Universitário da Uni-**

versidade Federal do Piauí, v. 3, n. 1, supl. 2, e-11288, 2020.

SOARES, C.B.; PEDUZZI, M.; COSTA, M.V. Nursing workers: Covid-19 pandemic and social inequalities. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, e03599, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020ed0203599>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342020000100101&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 abr. 2021.

SOUZA E SOUZA, Luis Paulo; DE SOUZA, Antônia Gonçalves. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **Journal of Nursing Health**, v. 10, e20104005, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18444/11237>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020. ISSN 1678-4561. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>>. Acesso em: 22 abr. 2021.

XIANG, Yu-Tao et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. **The Lancet Psychiatry**, London, v. 7, n. 3, p. 228-229, 2020. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30046-8. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30046-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext)>. Acesso em: 22 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 