

# EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

**VOLUME 1**

**Organizador**

**Flavio Gomes Figueira Camacho**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



# EPIDEMIOLOGIA – ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA

**VOLUME 1**

**Organizador**

Flavio Gomes Figueira Camacho

Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA -  
ESTUDOS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2023

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador**

Flavio Gomes Figueira Camacho

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **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

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Vileide Vitória Larangeira Amorim

## **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)  
Lumos Assessoria Editorial  
Bibliotecária: Priscila Pena Machado CRB-7/6971

E64 Epidemiologia : estudos da Sociedade Brasileira de  
Epidemiologia : volume 1 [recurso eletrônico] /  
organizador Flavio Gomes Figueira Camacho. — 1. ed. —  
Triunfo : Omnis Scientia, 2023.  
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81609-01-6

DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6

1. Epidemiologia. 2. Saúde pública - Brasil. 3. Saúde  
coletiva. I. Camacho, Flavio Gomes Figueira. II. Título.

CDD23: 614.4

**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)



## PREFÁCIO

A Sociedade Brasileira de Epidemiologia (SBEP) é uma entidade sem fins lucrativos com personalidade jurídica própria. Esta sociedade científica tem entre suas finalidades cultivar e promover o estudo e melhor conhecimento da Epidemiologia, viabilizando os meios adequados para isso, favorecendo a divulgação dos conteúdos e metodologias. Contribuindo desta forma para a promoção da Saúde Pública.

Nosso objetivo é criar mais um canal de divulgação de estudos e trabalhos na área de Epidemiologia, para popularizar e divulgar conteúdo científico ajudando na necessidade constante de atualização do conhecimento.

Em 2013 o governo da então presidente Dilma Rousseff constatando que o Brasil tinha uma quantidade de médicos que eram insuficientes para atender as necessidades da população, promulgou a Lei 12.871/2013, conhecida como Lei do Mais Médicos, que tinha como objetivo aumentar a quantidade de médicos no nosso país, e para isso criou ações de curto prazo, como a importação de profissionais de outros países, principalmente médicos cubanos, e para médio e longo prazo previa a abertura de mais vagas e cursos de medicina no Brasil, infelizmente esta lei não foi a frente, contestada na Justiça como a Ação Direta de Constitucionalidade 81 e da Ação Direta de Inconstitucionalidade 7187, e negligenciada pelos governos seguintes, não chegou a surtir efeito. Seis anos depois chega ao mundo a epidemia do Covid-19 e nosso país não estava preparado, tínhamos menos médicos do que o necessário, isso nos levou a perder muito mais vidas do que poderíamos. Na Europa países como Alemanha e França, se perderam 4 vidas para cada 1000 casos, no Brasil perdemos quase 20 vidas para cada 1000 casos, enquanto a Argentina só perdeu 13,4 vidas para cada mil casos, mas lá temos 4 médicos para cada 1000 habitantes, aqui quase a metade disso, no Uruguai há 5 médicos para cada 1000 habitantes e lá apenas 7,6 mortes para cada 1000 casos de Covid-19. Se o Brasil tivesse uma quantidade de médicos igual a da Argentina, e um sistema de saúde semelhante, teríamos salvado mais de 200 mil vidas, se o nosso sistema de saúde e quantidade de médicos fosse igual ao do Uruguai, teríamos salvado mais de 400 mil pessoas. Este é apenas o resultado de um dos capítulos da presente obra.

Buscamos com esta obra trazer informações científicas confiáveis e relevantes para ajudar a salvar vidas, ajudando desta forma na compreensão de diferentes vertentes do processo saúde-doença, todos os capítulos buscam os fatores determinantes de enfermidades e tentam propor medidas de controle e prevenção.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....11**

### **EFEITO DO NÚMERO DE MEDICOS SOBRE A MORTALIDADE NA EPIDEMIA DO COVID-19**

Flávio Gomes Figueira Camacho

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/11-17**

## **CAPÍTULO 2.....18**

### **VIOLÊNCIA SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL: CARACTERIZAÇÃO E EVOLUÇÃO TEMPORAL 2017-2021**

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele de Lima Nunes

Cecília Regina Sousa do Vale

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Tamires Feitosa de Lima

Mabell Kallyne Melo Beserra

Francisco Thiago Carneiro Sena

Lydia Meneses de Moura

Márcia Lúcia de Oliveira Gomes

Danuta Tereza Lima Sena

Raimunda Hermelinda Maia Macena

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/18-28**

## **CAPÍTULO 3.....29**

### **ANÁLISE DA TENDÊNCIA DAS TAXAS DE MORTALIDADE ENTRE 2000 E 2020 EM PERNAMBUCO, BRASIL**

Isadora Maria Campos Barbosa

Anna Caroline Loyola Sampaio

José Vinício de Andrada Oliveira Zeferino

Lucas dos Santos Gomes

Marília Soares Santana  
Matheus de Souza Ferreira  
Joabe Jack de Menezes  
Patrícia de Moraes Soares Santana  
Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado  
Priscila Maria de Barros Rodrigues  
George Alessandro Maranhão Conrado  
Pauliana Valéria Machado Galvão

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/29-39**

**CAPÍTULO 4.....40**

**ABORDAGEM ESPAÇO-TEMPORAL DA TUBERCULOSE: UM ESTUDO DE DEZ ANOS DOS INDICADORES DA DOENÇA NO ESTADO DE MATO GROSSO**

Karlla Vitória Silva Sousa  
André da Silva Abade  
Josilene Dália Alves

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/40-51**

**CAPÍTULO 5.....52**

**AS PERCEPÇÕES MATEERNAS SOBRE COVID-19 DURANTE A GESTAÇÃO EM UMA UBS NO INTERIOR DO MARANHÃO**

Angela de Melo Santos  
Aline Groff Vivian  
Letícia Thomasi Jahnke Botton

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/52-61**

**CAPÍTULO 6.....62**

**ANÁLISE DA SÍFILIS GESTACIONAL EM PORTO VELHO: UM ESTUDO COORTE RETROSPECTIVO DE 2018 A 2022**

Wuelison Lelis de Oliveira  
Luiza Putrick da Silva  
Ludimila Oliveira Gorini



Sarah Sena Zanella  
Gilvan Salvador Júnior  
Jonatas Tiago Lima da Silva  
Jaine Varela da Silva  
Andressa de Jesus Lúcio  
Maria Eduarda Santos Patez  
Sávio Alcantara da Costa  
Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá  
Jessíca Reco Cruz

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/62-71**

**CAPÍTULO 7.....72**

**PERCEPÇÃO E CONDUTAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DA DOENÇA MUCOPOLISSACARIDOSE TIPO VI NO MUNICÍPIO DE MONTE SANTO (BA)**

Ivaí Pinheiro da Silva  
Urbeilton Lima de França

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/72-86**

**CAPÍTULO 8.....87**

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE BRASILEIRO**

Lidyane Rodrigues Oliveira Santos  
Bianka Borges de Oliveira  
Erica Valnis Moreira Lima  
Antônia Célia Florindo de Araújo  
Kelson Antônio de Oliveira Santos

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/87-93**

**CAPÍTULO 9.....94**

**HIPERPLASIA PROSTÁTICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Glizane Augusta Gonçalves da Silva

Urbeilton Lima de França

Ivaí Pinheiro da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/94-120**

**CAPÍTULO 10.....121**

**VACINAS CONTRA COVID-19 PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DO CEARÁ: REFLEXÃO SOBRE A ESTRATÉGIA**

Simone Dantas Soares

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/121-126**

**CAPÍTULO 11.....127**

**FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DE SEPSE EM PACIENTES SEQUELADOS DE AVE NO HOSPITAL MUNICIPAL MONSENHOR BERENGUER MONTE SANTO-BA**

Urbeilton Lima de França

Ivaí Pinheiro da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-81609-01-6/127-149**

## EFEITO DO NÚMERO DE MEDICOS SOBRE A MORTALIDADE NA EPIDEMIA DO COVID-19

**Flávio Gomes Figueira Camacho<sup>1</sup>.**

Sociedade Brasileira de Epidemiologia (SBEP), Rio de Janeiro, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/7276884518751155>

**RESUMO:** O presente estudo busca analisar o efeito da quantidade de médicos sobre a mortalidade do Covid-19, que é a mais recente pandemia, a maior dos últimos 100 anos, e seus efeitos foram devastadores sobre o nosso planeta, que visivelmente não estava preparado. O que se busca responder é o que deveríamos ter feito, e como nos preparar para um novo evento parecido, de forma que tenha um impacto menor, minimizando mortes e prejuízos, é obvio que são muitos os fatores que contribuíram para a mortalidade deste evento, e neste estudo buscou-se com dados oficiais verificar o efeito da quantidade de médicos, e constatou-se que sim, existe uma relação entre o efetivo de médicos de um país e a mortalidade para esta doença nele. O Brasil conforme foi verificado, tem menos profissionais do que precisava, e isso fez com que perdêssemos proporcionalmente mais vidas do que outros países como a Argentina e Uruguai por exemplo, que por possuírem uma quantidade de médicos por 1000 habitantes maior, tiveram uma mortalidade para esta doença muito menor do que o Brasil. No Brasil para cada 1000 casos de Covid-19 se perderam 19,8 vidas, na Argentina 13,4 no Uruguai 7,6 na Alemanha 4,4 e França 4,3 vidas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19. Epidemia. Mortalidade.

## EFFECT OF THE NUMBER OF DOCTORS ON MORTALITY IN THE COVID-19 PANDEMIC

**ABSTRACT:** The present study seeks to analyze the effect of the number of doctors on the mortality of Covid-19, which is the most recent pandemic, the biggest in the last 100 years, and its effects were devastating on our planet, which was clearly not prepared. What we seek to answer is what we should have done, and how to prepare for a new similar event, so that it has a smaller impact, minimizing deaths and losses, it is obvious that there are many factors that contributed to the mortality of this event, and in this study, official data were used to verify the effect of the number of doctors, and it was found that yes, there is a relationship between the number of doctors in a country and mortality from this disease in that country. Brazil, as verified, has fewer professionals than it needs, and this has caused us to lose

proportionally more lives than other countries such as Argentina and Uruguay, for example, which, because they have a greater number of doctors per 1000 inhabitants, had a mortality rate of this disease much smaller than Brazil. In Brazil, for every 1000 cases of Covid-19, 19.8 lives were lost, in Argentina 13.4, in Uruguay 7.6, in Germany 4.4 and France 4.3 lives.

**KEY-WORDS:** Covid-19. Epidemic. Mortality.

## INTRODUÇÃO

A epidemia do COVID-19 foi o maior evento de saúde pública dos últimos 100 anos, e forneceu muitos dados, devemos estudar o que aconteceu no mundo, e tirar lições deste evento, pois ele pode se repetir a qualquer momento. Não estávamos preparados para ele e o estrago foi muito grande, o que poderíamos fazer para minimizar as mortes e danos que esta epidemia causou? O estudo deste evento pode nos mostrar o que poderia ter sido feito para minimizar seus danos, alguns podem dizer agora é tarde, o estrago já foi feito, mas devemos aprender e nos preparar para um novo problema parecido, pois novas epidemias podem surgir a qualquer momento, fomos muito bem avisados dos riscos, e várias estudos já haviam demonstrado os riscos destas epidemias respiratórias. Mas agora que o estrago já foi feito, o que podemos fazer é avaliar as estatísticas e buscar o que fizemos de errado, e onde poderíamos ter melhorado. Devemos determinar o que fazer para que caso haja outra epidemia, estejamos preparados e o seu efeito seja menor em perdas de vidas e danos a economia. É sabido que temos muitos fatores que poderiam ter reduzido o impacto sobre a sociedade desta epidemia, e um deles, que buscamos abordar neste estudo é a influência do número de médicos sobre a mortalidade do Covid-19.

## METODOLOGIA

A metodologia foi a revisão integrativa de dados em busca de evidências que possam contribuir para o entendimento do tema proposto.

Para este estudo foram utilizadas as bases de dados do Banco Mundial (BANCO MUNDIAL, 2022), do Our World in Data (OUR WORLD IN DATA, 2022) e do Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). A data da coleta de dados foi 15/10/2022.

Este estudo foi desenvolvido com a utilização de dados secundários, obtidos de órgãos oficiais e de domínio público, logo não precisa ser submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa conforme determinado pela Resolução 510 de 16 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e pela Lei 12.527/2011.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

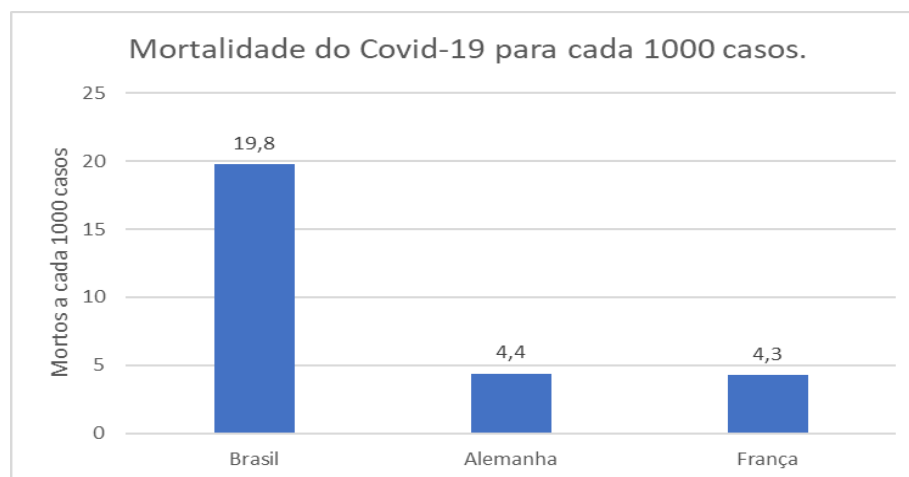
**Tabela 1:** Quadro comparativo com dados estatísticos e epidemiológicos do Brasil, Alemanha e França.

	Brasil	Alemanha	França
Casos Covid-19	34.746.462	34.608.837	35.178.403
Mortes Covid-19	687.144	151.420	152.288
Mortalidade %	1,98	0,44	0,43
Médicos/1000 hab.	2,2	4,3	6,5
População do País	215.851.765	83.783.942	65.273.511
Mortos/1000 casos	19,8	4,4	4,3

**Fonte:** Banco Mundial (BANCO MUNDIAL, 2022) e Our World in Data (OUR WORLD IN DATA, 2022) dados até 15/10/2022 e compilados pelo autor.

Ao comparar os casos de Covid-19 entre os países, observamos que na data da pesquisa 15 de outubro de 2022, o Brasil tinha 34.746.462 casos de Covid-19 e registrava 687.144 mortes, uma mortalidade de 19,8 mortos por cada 1000 casos diagnosticados, observamos que a Alemanha tinha nesta data um número de casos de Covid-19 muito próximo do Brasil, pois registrava 34.608.837 e só tinha registrado 151.420 mortos, ou seja, lá a taxa de mortalidade do vírus era de 4,4 mortes por cada 1000 casos confirmados, como isso é possível? Se era o mesmo vírus, por que aqui no Brasil a taxa de mortalidade foi tão alta comparada a Alemanha, quase cinco vezes maior, muitos fatores com certeza influenciaram nisso, e não podemos apontar uma única causa, mas o sistema de saúde dos países deve ter feito alguma diferença, e nele poderia estar a resposta para esta discrepância, os sistemas de saúde são compostos de pessoas e materiais, logo um dos itens que logo nos veio à mente era o quantitativo de pessoas, o médico é o profissional mais importante deste contexto, sem desmerecer qualquer outro integrante da equipe e saúde, ele é o ponto focal que concentra todas as atividades, e o responsável direto por todo o tratamento e diagnóstico, logo fomos verificar qual a quantidade destes profissionais nos dois países, e observamos que no Brasil temos 2,2 médicos por cada 1000 habitantes e na Alemanha praticamente o dobro 4,3. Isto é um indício de que a quantidade de profissionais médicos poderia ter influenciado na mortalidade desta doença, buscando maiores evidências desta informação, verificamos a França, país fronteiro da Alemanha e com uma quantidade de caso de Covid-19 semelhante com 35.178.403 casos confirmados, e que registrou uma mortalidade de 152.288 pessoas, o que ficou muito próximo dos alemães, ou seja, uma mortalidade de 4,3 mortos para cada 1000 casos confirmados. Estes dois países tiveram uma quantidade de casos semelhante e uma mortalidade muito semelhante, e quando verificamos a quantidade de médicos por 1000 habitantes na França observamos que tem 6,5 médicos para cada 1000 habitantes, ou seja, três vezes mais do que o Brasil.

**Gráfico 1:** Comparação entre o número de mortos para cada 1000 casos de Covid-19 entre Brasil, Alemanha e França.



**Fonte:** Banco Mundial (BANCO MUNDIAL, 2022) e Our World in Data (OUR WORLD IN DATA, 2022) dados até 15/10/2022 e compilados pelo autor.

O que faltou ao Brasil para ter uma taxa de mortalidade semelhante a destes países europeus? O gráfico demonstra como a mortalidade foi extremamente maior no Brasil comparado a eles, de cada 1000 pacientes com Covid-19 no Brasil morreram quase 20, já na Alemanha e França morreram quase quatro. Assim no Brasil morreram 16 pessoas a mais para cada 1000 casos. É assustador. Precisamos entender o que aconteceu e tomar providências no sentido de corrigir nossas deficiências, para que caso tenhamos outro surto, menos pessoas venham a falecer.

Um dos fatores suspeitos de ter feito diferença é a quantidade de médicos, mas a simples comparação não é muito eficiente quando comparamos nosso país com estes europeus, por isso buscamos as estatísticas de países cuja realidade cultural, econômica e geográfica se assemelhem mais as nossas e fizemos uma comparação com outros países do Mercosul.

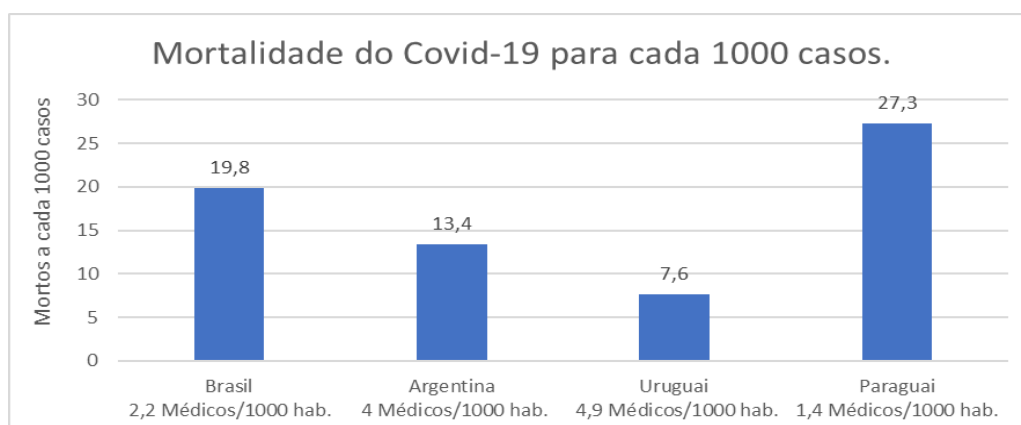
**Tabela 2:** Quadro comparativo com dados estatísticos e epidemiológicos de países do Mercosul.

	Brasil	Argentina	Uruguai	Paraguai
Casos Covid-19	34.746.462	9.713.594	987.563	717.260
Mortes Covid-19	687.144	129.958	7.501	19.596
Mortalidade %	1,98	1,34	0,76	2,73
Médicos/1000 hab.	2,2	4	4,9	1,4
População do País	215.851.765	45.195.774	3.473.730	7.132.538
Mortos/1000 casos	19,8	13,4	7,6	27,3

**Fonte:** Banco Mundial (BANCO MUNDIAL, 2022) e Our World in Data (OUR WORLD IN DATA, 2022) dados até 15/10/2022 e compilados pelo autor.

Observamos que o Brasil, que tem a maior economia do bloco, obteve uma taxa de mortalidade de 19,8 para cada 1000 casos, enquanto a Argentina nossa vizinha, que tem uma economia muito menor do que a nossa, com um sistema de saúde que não se compara ao SUS brasileiro (MACHADO, 2018), passando por uma crise política e econômica (FREITAS, GHIBAUDI e CRESPO, 2021) e ainda assim teve uma taxa de mortalidade de apenas 13,4. Como isso é possível? Por que na Argentina morreram tão poucos comparados ao Brasil? Nos salta aos olhos que a quantidade de médicos na Argentina é praticamente o dobro da brasileira, isso é mais um indício que a quantidade de médicos deve ter feito uma enorme diferença, mesmo sem tantos recursos financeiros e materiais, conseguiram evitar muito mais mortes do que o Brasil, mas podemos estender nossa pesquisa aos outros países que compõem o nosso Mercosul e são fronteiriços, ao observar o Uruguai, vemos que lá a mortalidade foi de 7,6. Apenas isso, ou seja, muito menor que a Brasileira e menor ainda que a Argentina, e o que o Uruguai tem a mais que a Argentina ou o Brasil, como este pequeno país, conseguiu evitar tantas mortes, como lidou tão bem com a epidemia? Por que a epidemia foi tão menos mortal por lá? Ao nos debruçarmos nos dados oficiais, observamos que o Uruguai tem uma quantidade de médicos maior do que a Argentina, eles tem quase cinco médicos para cada 1000 habitantes, e provavelmente isso fez uma enorme diferença, salvando muitas vidas, as estatísticas indicam que países com maior quantidade de médicos por habitante tiveram uma mortalidade menor, para complementar nosso estudo pegamos o Paraguai, e verificamos que dos quatro foi onde houve maior mortalidade do Covid-19, lá morreram mais do que no Brasil, 27,3 pacientes por cada 1000 casos, mas lá também observamos a menor taxa de médicos 1,4 para cada mil habitantes, isso reforça que a quantidade de médicos é um fator que influencia na taxa de mortalidade.

**Gráfico 2:** Comparação entre o número de mortos para cada 1000 casos de Covid-19 entre Brasil, Argentina, Uruguai e Paraguai.



**Fonte:** Banco Mundial (BANCO MUNDIAL, 2022) e Our World in Data (OUR WORLD IN DATA, 2022) dados até 15/10/2022 e compilados pelo autor.

Alguns podem argumentar que estamos comparando países com realidades diferentes, mas até dentro do Brasil conseguimos constatar esta tendência, o estado brasileiro com a maior taxa de mortalidade do Covid-19 foi o Pará que teve 22,3 mortes (BRASIL, 2022) e é o que tem a menor taxa de médicos por 1000 habitantes do país apenas 1,07 (SCHEFFER, 2020), logo dentro do país também observamos que o número de médicos influenciou na taxa de mortalidade da doença.

**Tabela 3:** Quadro comparativo com dados estatísticos e epidemiológicos do Brasil e do estado do Pará.

	Brasil	Pará
Casos Covid-19	34.746.462	842.137
Mortes Covid-19	687.144	18.813
Mortalidade %	1,98	2,23
Médicos/1000 hab.	2,2	1,07
Mortos/1000 doentes	19,8	22,3

**Fonte:** Banco Mundial (BANCO MUNDIAL, 2022) e Our World in Data (OUR WORLD IN DATA, 2022) e Demografia Médica no Brasil 2020 (SCHEFFER, 2020) dados até 15/10/2022 compilados pelo autor.

Os gestores de saúde no Brasil observaram esse fato, de que não havia profissionais médicos suficientes para o atendimento da demanda e isso levou o sistema ao colapso, o médico e secretário de saúde do Mato Grosso do Sul Geraldo Resende afirmou “*Não há mais leitos nem médicos para atender nossa população*” (HILCAR, 2021). Numa clara referência de que a quantidade de médicos não era suficiente.

No Brasil morreram 687.980 pessoas, se aqui morressem 13,4 pacientes a cada 1000, como morreu na Argentina, teríamos tido 465.603 mortes e salvado 222.377 vidas, se tivéssemos 5 médicos como tem no Uruguai, e um sistema de saúde igual ao do Uruguai, onde observamos uma mortalidade 7,6 teríamos salvado 423.907 vidas.

## CONCLUSÃO

Como se prepara um país para uma epidemia? Não se pode comprar respiradores, pois a próxima epidemia pode ser de uma infecção não respiratória, a varíola é um exemplo, está voltando e não precisa de respirador, equipamentos não bastam, o que precisaremos com certeza é de médicos, profissionais de saúde, pessoas que vão atuar, qualquer epidemia que venha para o país, não importa qual seja, o médico vai ser o ponto central, é ele que vai fazer a diferença na hora de salvar vidas, tudo indica que um dos fatores que justifica a altíssima mortalidade do Covid-19 no Brasil comparado a outros países é a quantidade de médicos, que no Brasil são muito menos do que o necessário, logo se pergunta qual a quantidade ideal? O estudo demonstrou que na Alemanha com



4 médicos por 1000 habitantes aproximadamente, a mortalidade foi a mesma da França, com mais de 6 médicos por cada 1000 habitantes, logo este fator que estudamos tem um limite, e qual o número ideal, não conseguimos responder, mas constatamos que é muito mais do que os 2,2 que temos atualmente, não sabemos qual o número ideal, mas com certeza estamos abaixo dele, o país precisa de mais profissionais, morre-se por falta de atendimento, por falta de gente, temos o problema de qualidade sim, quantitativo também, não adianta ter qualidade se não tiver quantidade, os dois não podem andar sozinhos, se tivéssemos 2,2 médicos excelentes teríamos problemas do mesmo jeito, precisávamos de quantidade, temos uma população de milhões sendo internados ao mesmo tempo, hospitais superlotados, outros países lidaram melhor com isso, com economias piores que a nossa, com sistemas de saúde muito piores que o nosso. O presente estudo visa constatar que para nos prepararmos para a próxima pandemia, um dos itens que se fazem necessários é o aumento do efetivo de médicos no nosso país.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Eu, autor deste artigo, declaro que não possuo conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

BANCO MUNDIAL. Médicos por cada 1000 personas. **Banco Mundial**, 2022. Disponível em: <<https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.MED.PHYS.ZS>>. Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Painel Coronavírus. **Ministério da Saúde**, 2022. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 15 out. 2022.

FREITAS, A. J.; GHIBAUDI, J. W.; CRESPO, E. A. PROMESSAS DE UM LIBERALISMO TARDIO: UMA ANÁLISE DAS POLÍTICAS ECONÔMICAS DO GOVERNO MACRI (2015-2019). **Revista De Economia Contemporânea**, 2021.

MACHADO, C. V. Health Policies in Argentina, Brazil and Mexico: different paths, many challenges. **Ciencia & Saude Coletiva**, jul. 2018. 2197-2212.

OUR WORLD IN DATA. COVID-19 Data Explorer. **Our World in Data**, 2022. Disponível em: <<https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer>>. Acesso em: 15 out. 2022.

SCHEFFER, M. E. A. **Demografia Médica no Brasil 2020**. São Paulo: FMUSP, CFM, 2020. ISBN 978-65-00-12370-8.

HILCAR, T. Falta de leitos e médicos, números crescente de casos e mortes, levam sistema de saúde do MS ao colapso. **saude.ms.gov.br**, 2021. Disponível em: <<https://www.saude.ms.gov.br/falta-de-leitos-e-medicos-numeros-crescente-de-casos-e-mortes-levam-sistema-de-saude-do-ms-ao-colapso/>>. Acesso em: 15 out. 2022.

# Índice Remissivo

## A

Acidente Vascular Cerebral 127, 136  
Acidente Vascular Encefálico 127, 135, 136, 137, 138, 142  
Adolescentes 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 54, 67, 121, 122, 123, 124, 125  
Alterações Socioemocionais 52  
Análise Espacial 40, 70  
Atenção À Saúde 30, 31, 83  
Atenção Primária À Saúde 63, 65

## B

Bactéria 41, 63, 64

## C

Câncer 39, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 137  
Câncer De Próstata 95, 117  
Câncer Do Colo De Útero 87, 88, 89, 90, 91, 92  
Cobertura Vacinal 121, 124  
Covid-19 11, 12, 13, 14, 15, 16, 37, 38, 60, 66, 123  
Crianças 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 74, 77, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 149  
Cuidados Às Famílias 72

## D

Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde (Datasus) 19, 21  
Desenvolvimento Do Indivíduo 19  
Disúria 94, 97  
Doenças Do Aparelho Circulatório 30, 35

## E

Epidemia 11  
Epidemiologia 11, 30, 39, 40, 51, 70, 72, 85, 89, 94, 121, 127  
Estilo De Vida 30

## F

Faixa Etária Para Vacinação 121, 124  
Funções Motoras E Sensitivas 127, 130

## G

Gestação 52, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

## H

Hesitação 94, 97  
Hiperplasia Prostática 94, 95, 96, 98, 113, 114, 115

Histórico Familiar 72, 83, 84, 85, 97, 110, 112

## I

Importância Da Vacinação 121, 123

Imunização 121, 125

Incidência 40, 43, 69, 87, 92

Incidência De Ansiedade 52

Incidência Do Câncer 87, 89, 114

Infecção Sexualmente Transmissível 63, 64

Infecções Nosocomiais 127, 128, 131, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 147

Infecções Por Coronavírus 121

## J

Jato Urinário 94, 97

## M

Médicos 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 35, 72, 76, 78, 79, 85, 135, 144

Microrganismo Patogênico 127, 137

Mortalidade 11, 12, 13, 14, 15, 16, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 92, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 108, 137, 145

Mucopolissacaridose Tipo Vi 72, 74, 75, 76, 77, 82

## N

Neoplasias 30, 35, 87, 88, 90, 96, 101, 108

Neoplasias Do Colo Do Útero 87

Neoplasias Malignas 87, 88

Noctúria 94, 97, 98

Notificação Compulsória 19

## O

Organização Mundial De Saúde (Oms) 42, 64, 87, 88

## P

Pacientes Sequelados 127, 130, 131, 132, 134, 142, 147

Pandemia 11, 17, 19, 24, 25, 27, 32, 38, 52, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 66, 91, 122, 124, 125

Percepções Maternas 52

Planejamento Familiar 72, 74, 83, 85, 116

Polaciúria 94, 97, 98

Pré-Natal 54, 63, 65, 66, 67, 69, 70, 74, 76, 77, 83, 84, 85

Processo Infeccioso 127, 128, 142, 146

Próstata 94, 95, 96, 97, 98, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

## Q

Quadro Séptico 128, 146

## R

Rede De Saúde 30, 38  
Relações Sociais 19, 21, 85  
Retenção Miccional 94, 97

## S

Saúde Da Família 72, 73, 74, 78, 79, 85, 86  
Saúde Do Homem 95, 99, 108, 117, 118  
Saúde Física E Mental 19  
Saúde Materno-Fetal 63, 64  
Saúde Pública 12, 27, 32, 40, 42, 60, 64, 98, 117, 123  
Secretaria Da Saúde 121, 123  
Sepse 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 139, 141, 145, 146, 147, 149  
Sequelas 127, 130  
Sífilis 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70  
Sífilis Gestacional 63, 65, 66, 69, 70  
Síndrome De Maroteaux-Lamy 72  
Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (Sim-P) 121, 123  
Síndrome Respiratória Aguda Grave (Srag) 121  
Sistema De Informação De Agravos De Notificação (Sinan) 19, 40, 42, 66, 68  
Sistema De Informação Sobre Mortalidade 30, 31, 39, 100, 101, 102  
Sistemas De Informação Em Saúde 19  
Suporte Emocional 52

## T

Treponema Pallidum 63, 64  
Triagem Neonatal 72  
Tuberculose 8, 40

## U

Unidade Básica De Saúde (Ubs) 52

## V

Vacinômetro 121, 123  
Vida Gestacional De Mulheres 52  
Violência Doméstica 19  
Violência Sexual 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA

[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 



[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com) 

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

[@editora\\_omnis\\_scientia](https://www.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 