

VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A

SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



VOLUME 2

ATUALIDADES SOBRE A
SAÚDE

ORGANIZADOR:

TÚLIO PAULO ALVES DA SILVA

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Me. Túlio Paulo Alves da Silva

Conselho Editorial

Dr. Cássio Brancaloneo

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

A886 Atualidades sobre a saúde : volume 2 [recurso eletrônico]
/ organizador Túlio Paulo Alves da Silva. — 1. ed. —
Triunfo : Omnis Scientia, 2022.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5854-858-4

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4

1. Educação - Brasil. 2. Sistemas de ensino - Brasil.
3. Educação e Estado - Brasil. 4. Reforma do ensino -
Brasil. I. Sousa Francisco das Chagas de Loiola. II.
Título.

CDD23: 613

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

O livro Atualidades Sobre a Saúde é uma coletânea de capítulos realizados por profissionais da área da saúde, das mais diferentes regiões do Brasil, que relatam suas pesquisas sobre os problemas da saúde que são tendências no momento em que vivemos. Este é o segundo volume e contém 34 capítulos.

Dentre os principais temas abordados podemos citar a Educação em Saúde; as Equipes Multiprofissionais em Saúde; a Saúde da Mulher; a Saúde do Idoso; a Saúde Física e Mental; a Pandemia de Covid-19; a Saúde Ocupacional e as Doenças Transmissíveis. Desta forma, desejo a todos uma excelente leitura!

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 4, intitulado “AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM?”.

O organizador

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....18

PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTE ESCOLARES: EXPERIÊNCIAS NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Antonia Tainá Bezerra Castro

Heryca Laiz Linhares Balica

Maria Valderlanya de Vasconcelos Frota

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/18-28

CAPÍTULO 2.....29

AÇÕES EDUCATIVAS EM SAÚDE FÍSICA E MENTAL NA ESCOLA MUNICIPAL CELINA GUIMARÃES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Beatriz da Silva

Alrivânia Moura Guimarães

Ana Clara de Souza Rêgo

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Letícia Emilly da Silva Moraes

Lívia Natany Sousa Moraes

Ianara Saraiva Brasil

Harlan Azevedo Fernandes Gadêlha

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Suzana Carneiro de Azevedo Fernandes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/29-38

CAPÍTULO 3.....39

EDUCAÇÃO AMBIENTAL: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS E USUÁRIOS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE ALGUMAS COMUNIDADES DE CÁCERES - MT

Maria Monique Garcia Vale

Eva Couto Garcia

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/39-44

CAPÍTULO 4.....45

AÇÃO EDUCATIVA SOBRE A HANSENÍASE NO CONTEXTO ESCOLAR: EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Carla Andréa Silva Souza

Tacyla Geyce Freire Muniz Januário

Alécia Hercídia Araújo

Kleyton Pereira de Lima

Emille Sampaio Ferreira

Karine Nascimento da Silva

Ana Raiane Alencar Tranquilino

Melina Even Silva da Costa

Janayle kellen Duarte de Sales

Sabrina Alaide Amorim Alves

Maria do Socorro Vieira Lopes

Edilma Gomes Rocha Cavalcante

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/45-55

CAPÍTULO 5.....56

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E O PACIENTE HIPERTENSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Évelyn Lima e Lima

Ilka Kassandra P. Belfort

Sally Cristina Moutinho Monteiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/56-64

CAPÍTULO 6.....65

IDENTIDADE PROFISSIONAL DE RESIDENTES MÉDICOS: UM ESTUDO DE CASO

Adriane Vieira

João Paulo de Carvalho

João Antônio Deconto

Selme Silqueira de Mattos

Karla Rona da Silva

Fátima Ferreira Roquete

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/65-75

CAPÍTULO 7.....	76
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE INTERNAÇÃO DE PACIENTE COM CÂNCER COLORRETAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Carla Walburga da Silva Braga	
Ivanilda Alexandre da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/76-82	
CAPÍTULO 8.....	83
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO AMBIENTE HOSPITALAR E CLÍNICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Maria Raquel de Melo Pastor	
Hanna Cabral Barbosa	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/83-94	
CAPÍTULO 9.....	95
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE GESTANTES ADOLESCENTES	
Gleidison Andrade Costa	
Denise Frazão De Amorim	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/95-108	
CAPÍTULO 10.....	109
PANDEMIA DA COVID-19: FATORES DE RISCO PARA A SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	
Maria Lucilândia de Sousa	
Nadilânia Oliveira da Silva	
Camila da Silva Pereira	
Ana Karoline de Almeida Lima	
Virlene Galdino de Freitas	
Isabella Lins da Silva	
Cícero Damon Carvalho de Alencar	
Antônia Thamara Ferreira dos Santos	

Viviane de Oliveira Cavalcante
Vivian de Oliveira Cavalcante
Ana Raiane Alencar Tranquilino
Rosely Leyliane dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/109-118

CAPÍTULO 11.....119

AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DE DOADORES DE SANGUE ENTRE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE NA GRANDE VITÓRIA

Leticia Colodetti Zanandréa
Loriani Perin
Rafael Leite Aguilar
Daniel Leite Aguilar
Sibia Soraya Marcondes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/119-130

CAPÍTULO 12.....131

UMA ABORDAGEM QUALI-QUANTITATIVA DO PERFIL DO DISCENTE-PESQUISADOR DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE

Leticia Colodetti Zanandréa
Rafael Leite Aguilar
Fábio José Alencar da Silva
Daniel Leite Aguilar
Giuliane Colnago Demoner
Isabelle Kaptzky Ballarini
Ana Clara Stanzani Moreira
Brenda Ribeiro Sagrillo
João Victor Ferreira Pimentel
Leandra Zanutelli Lavagnoli
Yasmeen Barcellos
Marcela Souza Lima Paulo

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/131-139

CAPÍTULO 13.....140

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO PÓS PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiane Domingos Soares

Vanuza Raquel de Lima

Anne Caroline Lisboa Marinho

Fernanda Mirelly dos Santos Paiva

Samantha Guerrero Soares

Késsya Dantas Diniz

Daniele Vieira Dantas

Rodrigo Assis Neves Dantas

Katia Regina Barros Ribeiro

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/140-147

CAPÍTULO 14.....148

DISTANCIAMENTO SOCIAL E USO DE MÁSCARA NA PANDEMIA: CONCEPÇÕES MORAIS DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

Glenda Nogueira da Silva

Felipe Queiroz Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/148-152

CAPÍTULO 15.....153

O ATENDIMENTO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: O CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA

Ana Paula da Silva Feio

Ana Karolina dos Santos Salomão

Manuela Fernanda Medeiros de Andrade Nobre

José Antônio Cordero da Silva

Tinara Leila de Souza Aarão

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/153-164

CAPÍTULO 16.....165

CAPACIDADE DE APRENDIZAGEM NA MEIA IDADE

Carla Alves Pereira Motta

Isabel Cristina Silva Beloni

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/165-180

CAPÍTULO 17.....181

PERFIL DEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO DAS PESSOAS IDOSAS EM SITUAÇÃO DE RUA DE BELO HORIZONTE

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/181-188

CAPÍTULO 18.....189

TEORIA DO AUTOCUIDADO EM IDOSOS COM *DIABETES MELLITUS*: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Maria Lucilândia de Sousa

Nadilânia Oliveira da Silva

João Cruz Neto

Carla Andréa Silva Souza

Lara Pereira Leite Alencar

Manoel Mateus Xavier do Nascimento

Gerliane Filgueira Leite

Gledson Micael da Silva Leite

Mariane Ribeiro Lopes

Suzete Gonçalves Caçula

Héryka Laura Calú Alves

Grayce Alencar Albuquerque

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/189-199

CAPÍTULO 19.....200

TECNOLOGIAS LEVES NO CUIDADO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA: UMA INTERVENÇÃO NO TERRITÓRIO DE MORRINHOS - CE

Antonia Gescica Arcanjo

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Ribeiro Lopes

Julia Beatriz Faustino Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/200-204

CAPÍTULO 20.....205

USO TERAPEUTICO DO CANABIDIOL EM DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Laissa de Jesus Santos

Márcia Veridiane Veloso Silva

Yasmin Cerqueira Prates

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/205-215

CAPÍTULO 21.....216

RELAÇÃO MULTIFATORIAL ENTRE DOR, PROCESSO COGNITIVO E MEMÓRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Larissa Gabrielly da Silva Moraes

Dayane Pessoa de Araújo

Ianara Saraiva Brasil

Letícia Emilly da Silva Moraes

Marilene Tavares da Silva

Raabe Mikal Pereira Honorato

Luana Raama Laurentino de Paiva do Nascimento

Evely Bruna da Silva Medeiros Villaça

Joyce Soares de Freitas

Helena Júlia Pereira de Lima

Ana Beatriz da Silva

Lívia Natany Sousa Moraes

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/216-228

CAPÍTULO 22.....229

COMPARAÇÃO ENTRE A RADIOGRAFIA DE CAVUM E A CEFALOMETRIA DE PERFIL NA AVALIAÇÃO DA NASOFARINGE E ADENOIDE

Leonardo Carlos Silva

Larissa da Conceição de Sousa

Leonardo Gomes de Almeida

Rafael Vinícius da Silva Carvalho

Ellem Rodrigues Souza

Rayssa Dantas Soares

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/229-241

CAPÍTULO 23.....	242
ÓLEO ESSENCIAL DA CANNABIS E SUAS APLICAÇÕES: REVISÃO INTEGRATIVA	
Hanna Cabral Barbosa	
Maria Raquel de Mzelo Pastor	
Lucas de Souza Calábria	
Joabi dos Santos Muniz	
Karine Beatriz Mendonça Fonseca	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/242-252	
CAPÍTULO 24.....	253
FATORES PSICOLÓGICOS E MUDANÇAS NOS HÁBITOS ALIMENTARES EM TEMPOS DE PANDEMIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Mariana Silva de Oliveira	
Claudia Edlaine da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/253-258	
CAPÍTULO 25.....	259
EFEITOS NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA PÓS CONTAMINAÇÃO PELO VÍRUS SARS-COV-2	
Maria Monique Garcia Vale	
Eva Couto Garcia	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/259-263	
CAPÍTULO 26.....	264
DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 EM RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO: DADOS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO	
Izadora Ribeiro de Moraes	
Karla Lorena Souza Silva	
Letícia Silveira Goulart	
Débora Aparecida da Silva Santos	
DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/264-274	
CAPÍTULO 27.....	275
ANÁLISE DO ATENDIMENTO HUMANIZADO OFERTADO AOS PACIENTES DE COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ	

Camila Miranda Pereira
João Carlos Lisboa de Lima
Eduarda Souza Dacier Lobato
Jéssica Cordovil Portugal Lobato
Matheus Vinícius Mourão Parente
Juliane Baia Saraiva
Joyce Souza da Silva
Carla Viviani Oliveira
Maria do Carmo Dutra Marques
Willa Mara dos Santos Gonçalves
Michelle Guimarães Mattos Travassos
Estefany Cristina Souto Lima

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/275-288

CAPÍTULO 28.....289

O “NOVO MORRER”: IMPLICAÇÕES DO COVID-19 SOBRE A MORTE

Kerollayne Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/289-299

CAPÍTULO 29.....300

FATORES ASSOCIADOS À AUSÊNCIA DE DENTIÇÃO FUNCIONAL EM ADULTOS DO NORDESTE BRASILEIRO

Cristiano Moura

Pedro Augusto Tavares Perazzo

Flávia Torres Cavalcante

Fabiana Torres Cavalcante Moura

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/300-313

CAPÍTULO 30.....314

DOENÇA OCUPACIONAL EM MANEJADORES E CRIADORES DE CAPRINOS E OVINOS - ECTIMA CONTAGIOSO (ORF-VÍRUS)

Murilo Duarte de Oliveira

Maria do Socorro Vieira dos Santos

Maria Ruth Gonçalves da Penha

Aline Macedo Santana Duarte

Adrian Bento do Nascimento

Clécio Henrique Limeira

Deyvison Kelvis Silva Barros

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/314-322

CAPÍTULO 31.....323

LEISHMANIOSE VISCERAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO NORDESTE DO BRASIL

Carlos Antonio de Lima Filho

Matheus Vinicius Barbosa da Silva

Amanda de Oliveira Bernardino

Maria Eduarda Cavalcante Amorim

Breendow Washington de Menezes

Eduarda Erika Ursulino Matos

Vitoria Emily Amorim Lima

Letícia Maria de Oliveira Siqueira

Victoria Cristina de Jesus Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/323-333

CAPÍTULO 32.....334

PRESENÇA DE *Leishmania sp.* EM GATOS - REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão

Kaline Emanuely Rodrigues Andrade

Artur de Sousa Costa

Lara Fontes Fernandes Carlos

Sara Camila da Silveira Costa

Amanda da Silva Alves

Mario Ribeiro Ferreira

Maria Mariana Pinheiro Borbasa

Érika Ribeiro Barbosa

Erika Maria Gadelha Santos

Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/334-338

CAPÍTULO 33.....339

LEPTOSPIROSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/339-345

CAPÍTULO 34.....346

REVISÃO DE LITERATURA: DOENÇA DE LYME-SÍMILE BRASILEIRA E SUAS PARTICULARIDADES EM RELAÇÃO A DOENÇA DE LYME DO HEMISFÉRIO NORTE

Reggyane Maria Souza Napoleão
Kaline Emanuely Rodrigues Andrade
Artur de Sousa Costa
Lara Fontes Fernandes Carlos
Sara Camila da Silveira Costa
Amanda da Silva Alves
Mario Ribeiro Ferreira
Maria Mariana Pinheiro Borbasa
Érika Ribeiro Barbosa
Erika Maria Gadelha Santos
Stefany Sabriny da Costa Silveira

DOI: 10.47094/978-65-5854-858-4/346-349

DISTRIBUIÇÃO DAS HOSPITALIZAÇÕES POR COVID-19 EM RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO: DADOS DO BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Izadora Ribeiro de Moraes¹;

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/1412434471621743>

Karla Lorena Souza Silva²;

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/6680837668630223>

Letícia Silveira Goulart³;

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/3351910863448067>

<http://orcid.org/0000-0003-1452-4908>

Débora Aparecida da Silva Santos⁴.

Universidade Federal de Rondonópolis (UFR), Rondonópolis, Mato Grosso.

<http://lattes.cnpq.br/9193787723474678>

<https://orcid.org/0000-0003-1862-7883>

RESUMO: Introdução: COVID-19 é uma infecção respiratória causada pelo SARS-CoV-2 com elevada transmissibilidade, dificuldade de contenção e grande capacidade de mutação. A maioria dos infectados terá quadro respiratório leve ou moderado, alguns podem necessitar internação. Mato Grosso em 27 de junho de 2022, possuía 759.242 confirmações e 384 pacientes internados, destes 132 em enfermarias (ocupação 6,16%) e 94 em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (ocupação 78,65%). **Objetivo:** Analisar a distribuição das hospitalizações em leitos públicos e privados em Rondonópolis, Mato Grosso, de maio de 2020 a junho de 2022. **Metodologia:** Estudo transversal, retrospectivo, quantitativo e descritivo, incluindo os notificados e confirmados hospitalizados de COVID-19 e excluídos os transferidos para a UTI durante internação. Coleta de dados realizada através dos 759 boletins epidemiológicos em domínio público no site da Prefeitura Municipal de Rondonópolis. Realizada estatística descritiva com auxílio do software R. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 39427420.1.0000.5541). **Resultados:** No período analisado

em Rondonópolis, Mato Grosso, a maior média mensal de hospitalizações em unidades públicas (46,12) e privadas (40,58) foi obtido em março de 2021. A menor média mensal de hospitalização em rede pública foi registrada em dezembro de 2021 (0,6) e privada em maio de 2022 (0,06). Durante o período de estudo, as médias obtidas demonstram oscilação do número de hospitalizações com tendência decrescente em 2022. **Conclusões:** O declínio do número de hospitalizações corrobora com a inclusão de imunizantes combatentes da COVID-19 no Programa de Imunização. Para reduzir o quadro grave da doença e diminuir taxas de internações, população deve manter medidas de prevenção como isolamento social, uso de máscara e regularização do cartão vacinal.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por Coronavírus. Epidemiologia. Hospitalizações.

DISTRIBUTION OF HOSPITALIZATIONS FOR COVID-19 IN RONDONÓPOLIS, MATO GROSSO: DATA FROM THE EPIDEMIOLOGICAL BULLETIN

ABSTRACT: Introduction: COVID-19 is a respiratory infection caused by SARS-CoV-2 with high transmissibility, difficult containment and great mutation capacity. Most of those infected will have a mild or moderate respiratory condition, some may require hospitalization. Mato Grosso on June 27, 2022, had 759,242 confirmations and 384 hospitalized patients, of these 132 in wards (occupancy 6.16%) and 94 in Intensive Care Units (ICU) (occupancy 78.65%). **Objective:** To analyze the distribution of hospitalizations in public and private beds in Rondonópolis, Mato Grosso, from May 2020 to June 2022. **Methodology:** Cross-sectional, retrospective, quantitative and descriptive study, including those notified and confirmed hospitalized for COVID-19 and excluded those transferred to the ICU during hospitalization. Data collection carried out through 759 epidemiological bulletins in the public domain on the website of the Municipality of Rondonópolis. Descriptive statistics were performed using the R software. Study approved by the Research Ethics Committee (CAAE 39427420.1.0000.5541). **Results:** In the period analyzed in Rondonópolis, Mato Grosso, the highest monthly average of hospitalizations in public (46.12) and private (40.58) units was obtained in March 2021. The lowest monthly average of hospitalizations in a public network was recorded in December 2021 (0.6) and private in May 2022 (0.06). During the study period, the averages obtained show an oscillation in the number of hospitalizations with a downward trend in 2022. **Conclusions:** The decline in the number of hospitalizations corroborates the inclusion of immunizers fighting COVID-19 in the Immunization Program. To reduce the seriousness of the disease and reduce hospitalization rates, the population must maintain preventive measures such as social isolation, mask use and regularization of the vaccination card.

KEY-WORDS: Coronavirus infections. Epidemiology. Hospitalizations.

INTRODUÇÃO

O Coronavírus (COVs) é uma grande família de vírus de RNA de fita simples, que pode infectar animais e, também, seres humanos (WEISS & LEIBOWITZ, 2011). A maioria das pessoas infectadas terá uma doença respiratória leve a moderada, contudo, alguns ficarão gravemente doentes e necessitarão de hospitalização (WHO, 2020a).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 31 de dezembro de 2019, em Wuhan, na China, foram descritos os primeiros casos de pneumonia causada por um agente desconhecido e reportados às autoridades de saúde (WHO, 2020b). Uma semana depois, em janeiro de 2020 a COVID-19 já era a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) (OPAS, 2020).

O primeiro caso confirmado de SARS-CoV-2 no Brasil consiste em um homem, brasileiro, 61 anos que viajou de 9 a 20 de fevereiro de 2020 para a Lombardia, norte da Itália. Chegou ao Brasil no dia 21 de fevereiro de 2020, apresentando febre, tosse seca, dor de garganta e coriza (RODRIGUEZ-MORALES et al., 2020). Portanto, no momento da introdução da doença no país, os casos eram majoritariamente importados. Com o crescimento do número de casos da COVID-19 e a ocorrência de transmissão comunitária, estratégias de mitigação passaram a ser adotadas, buscando-se evitar a ocorrência de casos graves e óbitos pela doença (BRASIL, 2020a).

Os sintomas frequentes são febre, tosse seca, cansaço, coriza, obstrução nasal, dor de garganta e diarreia, sendo que 14% dos pacientes apresentam sintomas severos (dificuldade em respirar e falta de ar), necessitando de internação para oxigenoterapia e 5% apresentam sintomas críticos como insuficiência respiratória e risco de morte (SBI, 2020). O perfil dos casos, demonstra que o vírus afeta em maior número idosos, indivíduos com doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Estes foram considerados como grupo de risco, a classe também inclui gestantes, tabagistas e etilistas (ORGAZ, 2020).

Nas Semanas Epidemiológicas (SE) 47 e 48, período que compreende de 21 de novembro a 4 de dezembro de 2021, o Brasil viveu uma condição particular no mundo, com estabilidade nos indicadores de incidência da COVID-19, enquanto outros países, principalmente na Europa, apresentaram uma alta na incidência e aumento das taxas de internações. Existe, contudo, uma tendência de ligeiro aumento de casos de SARS, o que demonstra preocupação por se tratar de casos mais graves, e que requerem internações. No entanto, este panorama é desigual no Brasil, com uma marcada diferença regional ocasionada pela deficiência da taxa vacinal que perdura em alguns locais (FIOCRUZ, 2021).

Hodiernamente, o Estado de Mato Grosso em 27 de Junho de 2022, contava com 759.242 infecções por COVID-19 confirmadas e 384 pacientes internados, destes 132 em enfermarias (taxa de ocupação 6,16%) e 94 em UTIs (ocupação 78,65%). Em relação ao perfil destes casos, 56,6% dos internados são do sexo masculino, 18,91% têm diabetes, 37,03% são hipertensos, 9,07% apresentam doenças cardiovasculares, 4,66% doenças

pulmonares e 2,79% comorbidades renais. Do início da pandemia até este período, 20,07% dos internados tem 51 a 60 anos e 39,16% do total de internados permaneceu em leitos clínicos de enfermaria (SES MT, 2022).

Por conseguinte, o estudo sobre a distribuição de internações clínicas do Coronavírus é indispensável, pois contribuirá para análise epidemiológica da evolução do número de casos confirmados que necessitaram de internação hospitalar no dado período, contribuindo para adoção de medidas públicas de saúde direcionadas para a prevenção, o monitoramento e o controle de casos, evitando novas internações e óbitos por esta doença.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a distribuição dos casos notificados e internados pelo SARSCoV-2 em Rondonópolis, Mato Grosso, no período de Maio de 2020 a Junho de 2022.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo de abordagem quantitativa por meio de levantamento epidemiológico de todos casos notificados e confirmados de COVID-19 internados em Unidades de Internação Clínica em Rondonópolis (MT) entre Maio de 2020 e Junho de 2022, de acordo com o boletim epidemiológico. O período de estudo foi delimitado considerando a disponibilidade destes dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de dados secundários dos 759 boletins epidemiológicos disponíveis para o domínio público no site da Prefeitura Municipal de Rondonópolis. Os dados coletados incluíram as informações da Ficha de Notificação e Ficha de Investigação de SG Suspeito De Doença pelo Coronavírus 2019 – COVID19 (B34.2). Foram incluídos todos os casos diagnosticados e notificados com COVID19 que estiveram internados em Unidades de Internação Clínica de Rondonópolis (MT) no período em estudo. Foram excluídos todos os casos que foram transferidos para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante o processo de internação e os casos em branco/ignorados ou inconclusivos.

Cabe revelar que é obrigatória a notificação imediata de caso de Síndrome Gripal (SG), via plataforma do e-SUS Vigilância Epidemiológica (<https://notifica.saude.gov.br>). Os casos notificados de SG, que posteriormente apresentaram teste para COVID-19 positivo, devem ser renotificados como casos confirmados, informando o resultado do teste. É considerado caso confirmado de COVID-19 a pessoa com SG e histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos sete dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica. Os CID-10 específicos para infecção por coronavírus são o U07.1 - Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) ou o B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada (BRASIL, 2020b).

Além disso, é considerado como diagnóstico da COVID-19 as orientações provisórias da OMS (WHO, 2020c). Assim, é afirmativo que um caso confirmado de COVID-19 é definido como um resultado positivo da reação em cadeia de polimerase via transcriptase reversa em tempo real (RT-PCR) de amostras de swab nasais e faríngeos (BRASIL, 2020c).

A análise dos dados teve início com dupla digitação, posteriormente os dados foram tabulados no software Microsoft Excel® versão 19, em seguida, exportados para o programa TABWIN, sendo extraídos através de estatística descritiva por meio da elaboração de tabelas. Para esta análise, também se obteve o auxílio do Software R (R CORE TEAM, 2022).

A presente pesquisa apresenta riscos mínimos por se tratar de um estudo com informações secundárias de registros dos bancos de dados disponíveis em domínio público. O estudo faz parte do projeto matricial “Pandemia de COVID-19 no Município de Rondonópolis: análise dos aspectos epidemiológicos e uso de medicamentos”, está aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 39427420.1.0000.5541 e parecer 4.418.798).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No intervalo temporal que compreende maio de 2020 a junho de 2022, no município de Rondonópolis (MT), as maiores médias de hospitalizações mensais em Enfermarias Públicas (46,12) e Privadas (40,58) foram registradas no mês de março de 2021. As menores médias de hospitalizações clínicas em leitos públicos foi registrada em Dezembro de 2021 (0,6), enquanto que em leitos privados foi em Maio de 2022(0,06) (Figura 1).

Conforme o Protocolo de manejo do paciente internado na enfermaria com COVID-19, pacientes que apresentam manifestações leves devem seguir para internação ambulatorial com orientação de sinais de alarme. Todavia, pacientes com sintomas moderados devem ser encaminhados para internação em enfermaria, e em alguns casos podem ser monitorizados no domicílio (HC UNICAMP, 2021).

Em Porto Alegre, os meses de junho e julho de 2020 foram marcados pelo aumento no número de pacientes hospitalizados com o novo Coronavírus (SAUERESSIG et al., 2020). No Boletim Epidemiológico emitido pela Secretaria de Saúde do Mato Grosso do Sul, em 09/08/20, 514 indivíduos diagnosticados com a COVID-19 estavam internados, sendo 298 indivíduos em leitos clínicos e 216 em leitos de UTI (SARAIVA & SAUER, 2020).

No Estado de Goiás, de 04/02/2020 a 08/05/2021 foram hospitalizados 42.508 (7,5%) dos casos confirmados de COVID-19. Podem ser observados três períodos em que ocorreu aumento na proporcional de hospitalização: no início da pandemia da SE 13 a 21 (22/03 a 25/05/20), da SE 39 a SE 44 (20/09 a 31/10/20) e a partir da SE 02 (10/01), início do ano 2021, com percentuais mais elevados e crescentes desde a SE 05 (SES GO,

2021). Nesse mesmo intervalo temporal, Rondonópolis (MT) manteve índices moderados de hospitalizações.

Ao longo dos 26 meses de estudo, o município de Rondonópolis, teve a maior alta no número de internações no mês de março de 2021. Em consonância, no mesmo mês, foi registrada a primeira morte por falta de leito na cidade de São Paulo, que tem a maior infraestrutura hospitalar da América Latina. O Estado de São Paulo já somava 71 mortes de pacientes na fila de transferência para leitos de internação, o que corrobora com o aumento das taxas de internação registrada o mês (INSTITUTO BUTANTAN, 2021).

No Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), em Cascavel, Paraná, no período de 21 de março de 2020 a 08 de setembro de 2021 na Ala COVID (UTI e Enfermaria), houveram 1.703 internações, 935 altas, 154 transferências e 571 óbitos, entre os casos suspeitos e confirmados (REMOR et al., 2022). Segundo Boletim SESGO, os casos que necessitaram de internação em enfermaria ou apartamento ou unidade de observação/estabilização que não necessitaram de Unidade de Terapia Intensiva, tiveram uma média de 11 dias de internação (SES GO, 2022).

No Amazonas, por exemplo, comparado ao mês de janeiro de 2022, observa-se redução da taxa de internação no mês de fevereiro para todas as faixas etárias, principalmente nos adultos, com redução de 83%. Os últimos 14 dias (23/fev a 08/mar de 2022), foi observada uma redução de 42% em leitos clínicos ocupados por COVID19. No interior houve redução de 62%, passando de 29 leitos clínicos ocupados, no dia 23 de fevereiro, para 11 leitos, em 08 de março (SES AM, 2022). Contrariamente, nesta pesquisa os dados analisados apontam aumento do número de hospitalizações em Fevereiro em relação à Janeiro de 2022.

Hodiernamente, o menor número de internações clínicas em leitos particulares no município ocorreu em Maio de 2022. Segundo o Boletim do Observatório COVID19 da Fiocruz, na SE 10 e 11 (de 6 a 19 de março de 2022), com o avanço da vacinação, tendo atingido 82% da população com a primeira dose, 74% com o esquema de vacinação completo e 34% com a dose de reforço, o número de internações e óbitos decorrentes da COVID-19 no Brasil tem alcançado tendência de queda e, não obstante, metade das internações ocorreu entre pessoas entre 70 anos (leitos clínicos) (FIOCRUZ, 2022).

Um estudo realizado no município de Serrana (SP) indica que o controle da pandemia, mesmo sem vacinar toda a população, foi obtido quando atingida a cobertura de 70% a 75% da população imunizada com a vacina CoronaVac. Com essa cobertura vacinal, os casos sintomáticos de COVID-19 caíram 80%, as internações 86%, e as mortes 95% após a segunda vacinação do último grupo. A queda na incidência foi percebida também no grupo que ainda não tinha completado o esquema vacinal (AGÊNCIA FAPESP, 2021).

Resultados obtidos em outro estudo, parametrizado com dados de transmissão, de agravamentos e demográficos dos EUA, indicam que a vacinação reduziu significativamente

as complicações de saúde, com redução de 63,5% das hospitalizações em enfermarias, 65,6% das internações em UTI e 69,3% do número de mortes (MOGHADAS et al., 2021).

Figura 1: Média mensal de hospitalizações em leitos de Enfermarias Públicos e Privados, no município de Rondonópolis (MT), Maio de 2020 a Junho de 2022.

HOSPITALIZADOS		
MÊS/ANO	MÉDIA EM ENFERMARIA PÚBLICA	MÉDIA EM ENFERMARIA PRIVADA
Maio/2020	5,38	5,84
Junho/ 2020	21,76	25,73
Julho/2020	44,12	36
Agosto/2020	39,61	24
Setembro/2020	26,96	20,8
Outubro/ 2020	21,87	20,32
Novembro/2020	14,56	13,46
Dezembro/2020	19	13,38
Janeiro/2021	17,67	12,67
Fevereiro/2021	15,28	11,25
Março/2021	46,12	40,58
Abril/ 2021	38,2	28,76
Maio/2021	36,78	20,96
Junho/ 2021	33,57	23,67
Julho/ 2021	27,46	12,67
Agosto/ 2021	21,96	9,37
Setembro/ 2021	9,9	5,03
Outubro/2021	3,54	2,93
Novembro/2021	1,48	0,68
Dezembro/ 2021	0,6	0,2
Janeiro/2022	12,03	1,16
Fevereiro/2022	20,07	2,57
Março/2022	3,35	0,54
Abril/2022	2,66	0,33
Maio/2022	1,13	0,06
Junho/2022	-	-

Fonte: Boletim Epidemiológico de Rondonópolis (MT).

CONCLUSÃO

O presente estudo analisou a distribuição da média mensal de internações em enfermarias públicas e privadas em Rondonópolis (MT), no intervalo maio de 2020 a junho de 2022. Os dados obtidos corroboram e diferem com diferentes estudos publicados sobre a mesma temática em território brasileiro.

Conclui-se nesse estudo que a maior prevalência de casos que necessitaram internação clínica hospitalar, sucedeu em março de 2021 e, não obstante, os menores números foram obtidos em dezembro de 2021 e maio de 2022. Pode-se influir que por se tratar de estudo regionalizado que utiliza fontes secundárias, com registro de incompletudes em determinados dados do boletim epidemiológico, há riscos de subnotificação do número de casos confirmados e internações.

De maneira geral, é possível que a tendência decrescente de internações registradas ressalta a relevância da adoção da vacinação populacional como medida de contenção da infecção e agravo do quadro de saúde. No entanto, é imprescindível que a população dê continuidade as medidas de higiene, uso de máscaras, distanciamento social e adote a imunização com esquema vacinal completo, com vistas a reduzir a transmissão, diminuir o risco de exposição e decrescer o cômputo de internações hospitalares em decorrência da COVID-19.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA FAPESP. **Estudo em Serrana sugere que Pandemia de COVID-19 poderá ser controlada com 75% da população vacinada**. 2021. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/estudo-em-serrana-sugere-que-pandemia-de-covid-19-podera-ser-controlada-com-75-da-populacao-vacinada/36003/>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N. 356, de 11 de Março de 2020**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portarian-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. 7.ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública.

Coronavirus COVID-19. Boletim Diário [Internet]. Brasília (DF): Ministério INICIAÇÃO CIENTÍFICA-UFR Relatório Final – IC 2021/2022 16 da Saúde, 2020c. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/29/29----COVID.pdf>

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Boletim Observatório COVID-19: Semanas Epidemiológicas 47 e 48**. 2021. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021_semanas_47-48.pdf

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Boletim Observatório COVID-19: Semanas Epidemiológicas 10 e 11**. 2022. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos_2/boletim_covid_2022-se10-11.pdf

HC UNICAMP. Hospital de Clínicas da UNICAMP. **Protocolo Institucional Manejo do paciente internado na enfermaria com COVID-19**. 2021. Disponível em: <https://hc.unicamp.br/wp-content/uploads/2021/04/Protocolo-enfermaria-COVID-19-Vers%C3%A3o-5.1.pdf>

INSTITUTO BUTANTAN. **Retrospectiva 2021: segundo ano da pandemia é marcado pelo avanço da vacinação contra COVID-19 no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/noticias/retrospectiva-2021-segundo-ano-da-pandemia-emarcado-pelo-avanco-da-vacinacao-contracovid-19-no-brasil>

MOGHADAS, S.M.; VILCHES, T.N.; ZHANG, K.; WELLS, C.R.; SHOUKAT, A.; SINGER, B.H. et al. The Impact of Vaccination on Coronavirus Disease 2019 (COVID19) Outbreaks in the United States. **Clin Infect Dis**, v.73, n. 12, p. 2257-2264, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1093/cid/ciab079>

ORGAZ, J.C. Coronavírus: por que há mais homens que mulheres infectadas. **BBC News Mundo**, 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional51674894>

OPAS. Organização Pan-Americana de Saúde. **Histórico da Pandemia de COVID-19**. Brasília (DF), 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-dapandemia-covid19#:~:text=Os%20coronav%C3%ADrus%20est%C3%A3o%20por%20toda,do%20que%20o%20resfriado%20comum>

PREFEITURA MUNICIPAL DE RONDONÓPOLIS. **Boletins**. Disponível em: <http://www.rondonopolis.mt.gov.br/covid-19/boletins/>

R CORE TEAM. **A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <http://www.R-project.org/>. 2022

REMOR, E. A.; CARNIATTO, I. Epidemiological profile of cases and deaths of patients hospitalized by COVID-19 in the intensive care unit and in the nursing of a university hospital. **International Journal of Environmental Resilience Research and Science-IJERRS**, v. 4, n. 2, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/ijerrs/article/view/28793/20358>

RODRIGUEZ-MORALES, A.J.; GALLEGO, V.; ESCALERA-ANTEZANA, J.P.; MÉNDEZ,

C.A.; ZAMBRANO, L.I.; FRANCO-PAREDES, C. et al. COVID-19 in Latin America: the implications of the first confirmed case in Brazil. **Travel Medicine And Infectious Disease**, v.35, e. 101613, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101613>

SAUERESSIG, M. G.; HACKMANN, C. L.; SILVA, C. E. S.; FERREIRA, J. **Estimation of patients hospitalized for COVID-19 in an intensive care unit at the peak of the pandemic in Porto Alegre: Study with epidemiological model SEIHDR**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1080>

SARAIVA, E. F.; SAUER, L. Modeling and prediction of the number of confirmed cases of COVID-19 in the state of Mato Grosso do Sul. **Revista Brasileira de Estatística**, v. 78, n. 245, p. 42-68, 2020

SBI. Sociedade Brasileira de Infectologia. **Informe da sociedade brasileira de Infectologia (SBI) sobre o novo coronavírus nº 10: Perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral**. In: São Paulo: Associação Médica Brasileira (AMB). 2020. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/Sociedade-infecto.pdf>

SES AM. Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SES-AM). **Boletim Epidemiológico**, 2022. Disponível em: https://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/boletim_fvs-rcp_-_37_covid19_NRFAGle.pdf

SES GO. Secretaria do Estado de Saúde de Goiás. **Boletim Epidemiológico COVID19 nº. 58 – 14/05/2021. Situação Epidemiológica (04/02/2020 a 08/05/2021)**. 2021. Disponível em: [https://www.saude.go.gov.br/files/boletins/epidemiologicos/covid19/2021/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20Coronav%C3%ADrus%20\(COVID19\)%20n%C2%BA%2058%20-%2014.05.2021.pdf](https://www.saude.go.gov.br/files/boletins/epidemiologicos/covid19/2021/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20Coronav%C3%ADrus%20(COVID19)%20n%C2%BA%2058%20-%2014.05.2021.pdf)

SES GO. Secretaria de Estado de Saúde de Goiás. **Boletim epidemiológico COVID19 nº. 76 – 18/03/2022**, 2022. Disponível em: [https://www.saude.go.gov.br/files/boletins/epidemiologicos/covid-19/2022/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20Coronav%C3%ADrus%20\(COVID-19\)%20n%C2%BA%2076%20-%2018.03.2022.pdf](https://www.saude.go.gov.br/files/boletins/epidemiologicos/covid-19/2022/Boletim%20Epidemiol%C3%B3gico%20Coronav%C3%ADrus%20(COVID-19)%20n%C2%BA%2076%20-%2018.03.2022.pdf)

SES MT. Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. **Painel Informativo 841 COVID-19**. 2022. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/informe/584>

WEISS, S.R.; LEIBOWITZ, J.L. Coronavirus pathogenesis. **Adv Virus Res**, n.81, p. 85-164, 2011. DOI: 10.1016 / B978-0-12-385885-6.00009-2

WHO. World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19)**. Geneva: World Health Organization; 2020a. Disponível em: https://www.who.int/healthtopics/coronavirus#tab=tab_1

WHO. World Health Organization. **Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation**

report 51. Geneva: World Health Organization. 2020b. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331475/nCoVsitrep11Mar2020- eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331475/nCoVsitrep11Mar2020-eng.pdf)

WHO. World Health Organization. **Severe acute respiratory syndrome (SARS).** 2020c. Disponível em: <https://www.who.int/csr/sars/en/>

ÍNDICE REMISSIVO

Símbolos

\“novo normal\” 289

A

ação educativa sobre a hanseníase 46

ações educativas em saúde 30, 104

acolhimento 24, 72, 102, 103, 277, 281, 282, 298

acupuntura 84, 88, 90

adenóide 229, 231, 232, 234, 235, 236, 237, 238, 239

adolescentes 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 95, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 148, 149, 150, 151, 152, 207, 238, 246, 311

agente etiológico 316, 324, 325, 342

álcool 18, 20, 57, 99, 116, 155, 158, 161, 262

alimentação não saudável 79, 253, 255, 257

alimentação saudável 253, 257

alterações psicológicas 253, 256

Alzheimer 207, 243, 248, 249, 252

ambiente escolar 18, 20, 23, 34, 37, 48, 49, 52, 53, 54

analgésicos 83, 86, 210

animais 169, 225, 266, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 325, 329, 335, 340, 341, 343, 344

ansiedade 30, 32, 34, 74, 83, 85, 86, 87, 88, 91, 115, 159, 169, 210, 222, 242, 246, 249, 250, 253, 254, 256, 257, 261, 262, 263, 297

anti-inflamatórios 60, 64, 83, 86, 222

antimicrobianos 243, 249

antioxidantes 90, 243, 249

apiterapia 84, 89

apoio social 110, 115, 116

aromaterapia 83, 87

aspectos comportamentais em saúde 300, 302

Assistência centrada no paciente 56

Assistência de Enfermagem no pré-natal 95, 97

atenção à saúde 21, 24, 25, 30, 31, 32, 87, 156, 157, 286

atenção básica 56, 63, 64, 87, 107

Atenção farmacêutica 56, 63

atendimento à mulher 154

atendimento hospitalar e clínico 83

Atendimento Humanizado 276

atividade farmacológica 242, 246

atividade física 59, 151, 165, 166, 168, 169, 170, 176, 177, 178, 179, 180

atividades cognitivas 217, 218
atividades na universidade 141, 143
aulas de humanidades médicas e/ou ética e bioética 153, 159
ausência de dentição funcional 300, 302, 305, 306, 308, 309, 310
autocuidado 20, 21, 60, 80, 157, 309
autoestima 30, 32, 34, 37, 38, 99, 302
autonomia coletiva e individual 30, 36
avaliação da nasofaringe e adenoide 229
avaliação dermatoneurológica da hanseníase 46

B

baixa prontidão familiar 110, 115, 116
bolsa de colostomia 76

C

Cães 340
canabidiol 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 244, 246, 250, 252
Câncer 76, 77, 78, 80, 82, 92
câncer colo retal 76
Capacidade cognitiva 165, 170
capacidade intelectual 165, 170, 176, 178
capacidades de aprendizado 165, 166
capacidades funcionais, intelectuais 165
capacitação profissional 66, 276, 280
carrapatos 347, 349
casos clínicos 83, 90, 141, 143, 144, 245
cefalometria de perfil 229, 231, 236, 239
ciclo da leishmaniose 335, 336, 337
cognição 165, 166, 169, 178, 180, 208, 217, 219, 222, 224, 225, 226, 227
componentes curriculares teórico-práticos 141, 143
comportamentos de rotina 253, 254
condições de moradia 22, 39
Condições socioeconômicas 181
conhecimentos individuais e coletivos 30, 31
Construtivismo 148
consumo de produtos industrializados 253, 256
convulsões 211, 242, 246, 252
Coronavírus 117, 259, 265, 266, 267, 268, 272, 277
COVID-19 9, 14, 15, 84, 90, 93, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 141, 142, 146, 148, 149, 150, 151, 152, 257, 258, 259, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 289, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 298, 299, 329
crescimento desordenado de células 76, 78
crianças 26, 30, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 53, 89, 152, 172, 207, 231, 235, 238, 239, 240, 246, 329, 330, 332
crise da meia idade 165, 166, 167, 176, 178

crise sanitária mundial 148, 149
crises epiléticas 242
cuidado de enfermagem 19, 25, 97
cuidado em oncologia 77, 81
cuidado em saúde 18, 22, 23, 25, 95
cuidado paliativo 83, 86
Currículo 133

D

dentes naturais 300, 305
dentição funcional 300
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) 324, 326
depressão 32, 34, 59, 62, 74, 84, 87, 88, 91, 101, 114, 115, 169, 222, 226, 253, 254, 256, 257, 262
dermatite pustular contagiosa 315
desenvolvimento psicossocial 18, 20
dispositivos terapêuticos 76, 81
distanciamento social 148, 149, 150, 151, 152, 256, 262, 271, 295, 297
distúrbios psiquiátricos 259, 262
doação de sangue 119, 121, 122, 124, 125, 126, 128, 129
doença altamente infecciosa 259
doença autolimitante 315, 320
doença de Lyme (DL) 347
doenças articulares 84, 91
doenças de pele 84, 89, 91
doenças malignas 76, 78
doenças negligenciadas 46, 48
doenças neurodegenerativas 169, 207, 208, 210, 213, 248
doença viral 315, 316
dor 59, 72, 86, 87, 88, 90, 101, 206, 208, 210, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 248, 261, 266, 287, 293, 297, 299, 303
dores crônicas 217, 226
droga ilegal 206
drogas 18, 20, 27, 91, 99, 155, 158, 206, 246

E

Ectima contagioso 315
educação ambiental 39, 40, 41, 42, 43
educação em saúde 19, 23, 25, 26, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 102, 280, 330
efeito psicoativo 248
empoderamento dos adolescentes 18, 21
Enfermagem 18, 21, 30, 33, 34, 37, 51, 74, 81, 82, 92, 93, 95, 97, 103, 104, 107, 116, 117, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 228, 263, 287, 299
Enfermeiro oncológico 76

ensino em saúde 141
Ensino Médio 148, 150
envelhecimento natural 165
Epidemiologia 102, 263, 265, 310, 324, 331, 332, 345
equipe de saúde 49, 56, 57, 101, 155
equipe multiprofissional 56, 58, 63, 76, 81, 103
eritema migratório (EM) 347
escola 19, 22, 25, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 49, 50, 54, 100, 144, 150, 228
escolhas alimentares 253, 255, 256, 257
Esgotamento Profissional 110, 112
Espiroqueta 347, 348
Estratégia de Saúde da Família (ESF) 39, 40, 42
estresse psicofísico 84, 89
estressores interpessoais crônicos 110, 111
estudantes 32, 49, 51, 74, 119, 121, 123, 124, 125, 126, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 142, 146, 150, 161, 163, 173, 287
estudos dirigidos 141
eventos cardiovasculares 56, 57
eventos científicos 132, 135
exames de imagem 229
exames radiográficos 230
experiência de vida 165, 170

F

fadiga 217, 218, 226, 246, 248, 260, 261
Farmacoterapia 56
febre 217, 218, 266, 319, 325, 330, 342
felinos 316, 335, 336, 337
fibromialgia 84, 210, 223, 243, 248
Fisioterapia 39, 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136, 138, 259
fitoterapia 83, 85, 86
formação de tumores 76, 78

G

gestantes 95, 97, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 266
gravidez na adolescência 21, 95, 96, 99, 100, 106, 108

H

habilidades humanísticas 154, 162
hábitos alimentares 61, 253, 254, 256
hanseníase 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55
Heteropercepção Profissional 65
Hipertensão 56, 58, 63
homeopatia 84, 87
hospitalizações 264, 268, 269, 270
humanidades médicas 153, 154, 159

humanos 67, 110, 115, 116, 157, 159, 162, 225, 226, 266, 287, 315, 316, 317, 318, 320, 325, 331, 340, 341, 344

Huntington 207

I

identidade 18, 20, 65, 67, 73

indivíduo na meia idade 165, 167, 177

infecção respiratória 264

Infecções Sexualmente Transmissíveis 18, 20

interação entre o homem e o meio 148, 149

internação oncológica 76, 80

J

jovens escolares 46, 48, 53

L

Leishmania chagasi 324, 325

leishmaniose 331, 332, 333, 335, 336, 337

Leishmaniose Visceral 324, 325, 332

leptospirose 340, 341, 342, 343, 344, 345

leque terapêutico 84, 92

Lesão Cutanea 315

lesão solitária e pustular 315, 319

lesões múltiplas e gigantescas 315

M

mancha de pele 46, 51

Medicina 72, 74, 75, 85, 86, 110, 119, 122, 123, 125, 126, 129, 132, 134, 135, 136, 138, 139, 153, 156, 157, 163, 249, 250, 252, 319, 331, 332, 337, 338, 345

medicina tradicional 83, 91, 244

médicos residentes 65, 67, 68, 73, 74, 75, 163

memória 91, 165, 166, 169, 171, 180, 208, 217, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 244, 260, 290, 297

metodologias ativas de ensino 48, 137, 141, 143, 146

monitoramento e controle de doenças 56

moradores em situação de rua 181, 184

Moralidade 148

Morte 289

mosquito palha 324, 325

mudança dos hábitos alimentares 253, 255

mudanças no comportamento 18, 20, 253, 256

musicoterapia 83, 87

N

necessidades biopsicossociais 76, 80

níveis de estresse 89, 253, 256

novo aprender 289
novo ensinar 289
novo morrer 289, 290
novo trabalhar 289

O

orientações em saúde 56, 58, 62, 63
osteopatia 84, 89, 93
otorrinolaringologistas 229, 231, 232
o uso da máscara 148, 149, 150, 151
ozonioterapia 84, 90

P

paciente com câncer 9, 76, 80, 81
pacientes com COVID-19 84, 90
pacientes imunocomprometidos 315, 319
Parapoxvirus epiteliotrófico 315
Parkinson 207, 210, 213, 243, 248, 249, 252
percepção 40, 41, 67, 70, 71, 73, 90, 91, 153, 157, 158, 165, 166, 168, 171, 176, 177, 178, 209, 221, 225, 248, 277, 285
Perda de dente 301
Perfil Demográfico 181
perfil dos graduandos 132, 134
período da pandemia 148, 150
planejamento de saúde das ESFs 39, 40
população idosa 181, 184, 261
população mais jovem 181, 184
potencial de aprendizagem 165, 176
potencial terapêutico 208, 209, 210, 212, 249
Poxviridae 315, 317
pragas e vetores 39
prática assistencial 39, 40, 42
prática Ayurveda 84, 91
prática da docência 141
práticas em saúde 18, 20
Práticas Integrativas e Complementares (PICS) 83
Pré-natal 95, 102
Prevenção 61, 63, 82, 148, 306, 307, 344
prevenção de doenças 32, 33, 36, 39, 40, 42, 57, 91, 105, 169, 176, 178, 326
primeiros socorros 30, 33, 34, 37
problemas cognitivos e de memória 217
processo de ensino e aprendizagem 141, 142, 147
processo de humanização 276
processo neurodegenerativo 208
processo terapêutico 57, 153, 155, 162
produção bibliográfica 132, 135

produção científica 116, 132, 134, 137, 289, 291, 292
proficiência em idiomas 132, 135
proficiência na língua inglesa 133, 135
profissionais de saúde 31, 39, 40, 41, 51, 53, 84, 101, 103, 110, 113, 121, 128, 153, 155,
157, 161, 164, 262, 263, 276, 278, 281, 282, 283, 284, 285, 291, 296
programa de Iniciação Científica 132
projeto de monitoria 141, 144
projetos de extensão 132, 135
projetos de pesquisa 132, 134, 136, 180
protocolos de saúde 289, 290

Q

quadro respiratório 264
qualidade de vida 19, 23, 30, 31, 32, 36, 38, 42, 56, 58, 62, 63, 73, 83, 87, 88, 90, 103, 112,
169, 173, 177, 178, 207, 211, 219, 226, 227, 243, 248, 253, 255, 257, 312, 313
quarentena 110, 115, 116, 142, 319

R

radiografia cefalometrica 230
radiografia de cavum 229, 231, 232, 238, 239
radiologia 79, 230, 231, 238, 240
recém-nascidos prematuros 84, 89
regularização do cartão vacinal 265
residência médica 65, 66, 67, 75, 126, 137
respeito 21, 22, 23, 24, 35, 36, 50, 61, 66, 70, 71, 85, 98, 103, 133, 150, 155, 162, 168, 169,
171, 177, 178, 179, 182, 238, 262, 278, 279, 281, 283, 297, 344
resposta apoptótica e antitumoral 242
roedores 340, 341, 344
rotina teórico-prática 66

S

Saúde bucal 301
saúde de adolescentes 18
saúde de Cáceres 39
saúde física 30, 33, 35, 36, 66, 73, 88, 259, 260, 262
saúde física e mental 30, 33, 36, 88, 259, 260, 262
saúde humana 315
saúde mental 32, 33, 34, 113, 115, 117, 118, 169, 177, 180, 253, 259, 262, 263, 290, 291,
292, 294, 296, 298, 299
saúde pública 32, 40, 53, 57, 99, 104, 160, 259, 260, 278, 282, 302, 316, 325, 326, 331,
335, 336, 337, 340, 341, 344
saúde sexual e reprodutiva 18, 20, 21, 22, 23, 25, 27
segurança homeostática 217, 218
Sequelas 259, 263
serviços de saúde 21, 24, 25, 36, 41, 54, 92, 97, 110, 112, 116, 126, 129, 155, 156, 157,
162, 163, 279, 282, 310, 331

Serviço Social 119, 122, 123, 125, 132, 134, 135, 136
Síndrome de Burnout (SB) 110, 111
síndrome metabólica 56
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS -CoV-2) 259
sintomáticos dermatoneurológicos 46, 48, 51
Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 324, 326
sistema de saúde 115, 276, 280, 283, 285, 326
sistema nervoso 84, 89, 206, 207, 208, 213, 252, 343
sistema respiratório 84, 89, 261
situações de vulnerabilidade 18, 20
sobrecargas emocionais 253, 255, 257
sono 30, 34, 35, 37, 86, 210, 222, 226, 231, 232, 246, 247, 248, 260, 262

T

tecnologias 30, 34, 35, 85, 147
terapêuticas do óleo da Cannabis 242
terapia alternativa 83, 85
teste da sensibilidade dolorosa 46, 52
teste térmico 46, 52
tetrahydrocannabinol 209, 212
tipos de câncer 76, 78, 80
transformação social 30, 36
transformações 18, 20, 35, 48, 98, 99, 167, 176, 178, 179
transfusão de sangue 119
transtornos alimentares 253
transtornos mentais 30, 34, 38, 73, 91, 254, 262
tratamento biomédico 83, 86
tratamento oncológico 76
treinamento especializado 110, 115, 116

U

Unidades de Terapia Intensiva (UTI) 264

V

variedade de canabinóides 206
vetor 324, 325, 329, 335
violência 18, 20, 99, 100, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 294, 299
violência contra a mulher 153, 155, 157, 160, 162, 164
violência sexual 153, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Z

zoonose 324, 325, 335, 340, 341, 344, 348, 349



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.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 