

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19



**VOLUME 2**

**Organizadora:  
Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva**

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19



**VOLUME 2**

**Organizadora:  
Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva**

Editora Omnis Scientia

**SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19**

Volume 2

2ª Edição

TRIUNFO – PE  
2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador (a)**

Dra. Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

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

Dra. 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)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : pandemia de covid-19: volume 2 / Organizadora Solranny Carla Cavalcante Costa e Silva. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
128 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-29-2

DOI 10.47094/978-65-88958-29-2

1. Covid-19. 2. Coronavírus. 3. Isolamento social. 4. Pandemia.  
5. Saúde pública. I. Silva, Solranny Carla Cavalcante Costa e.

CDD 616.203

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

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

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

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



## PREFÁCIO

O final do ano de 2019 foi marcado pelo surgimento do vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19. Vírus este com alta transmissibilidade e que logo se tornaria um caso de emergência em saúde pública mundial, levando a uma crise sanitária que vem gerando impactos tanto na gestão em saúde quanto na economia.

Travou-se uma corrida contra o tempo para se descobrir um tratamento eficaz, para se desenvolver uma vacina e para conter a disseminação do vírus tentando-se minimizar os impactos negativos sobre a economia. Uma das medidas de contenção utilizadas foi o isolamento social, o fechamento de estabelecimentos comerciais considerados não essenciais e a adoção de medidas de segurança como o uso de máscaras e de álcool em gel para higienização das mãos. No entanto, os estudos abordados neste livro mostram que os impactos da pandemia sobre a população ultrapassam aqueles relacionados ao número de infectados e de óbitos.

O presente livro traz estudos que buscam analisar ações de gestão em saúde para o enfrentamento à Covid-19 bem como os impactos dessas ações na saúde das pessoas que vão para além da infecção pelo SARS-Cov-2.

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 I, intitulado “A PANDEMIA DA COVID-19: UM ANALISADOR DA GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL E NA FRANÇA”.

# SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	10
A PANDEMIA DA COVID-19: UM ANALISADOR DA GESTÃO EM SAÚDE NO BRASIL E NA FRANÇA	
Fabiana Ribeiro Santana	
Cinira Magali Fortuna	
Maristel Silva Kasper	
Karen da Silva Santos	
Simone Santana da Silva	
José Renato Gatto Júnior	
Catherine Aubouin	
Gilles Monceau	
DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/10-26	
CAPÍTULO 2.....	27
GESTÃO EM SAÚDE E A COVID-19: ADEQUAÇÃO TÉCNICA PROTOCOLAR, ESTRUTURAL E LOGÍSTICA NA ATENÇÃO BÁSICA	
Heron Vasconcelos Nascimento	
Claudia Feio da Maia Lima	
DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/27-37	
CAPÍTULO 3.....	38
REAÇÃO EM CADEIA DA POLIMERASE VIA TRANSCRIPTASE REVERSA (RT-PCR) APLICADA AO DIAGNÓSTICO DE COVID-19 DURANTE A PANDEMIA EM LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	
Andréia Moreira dos Santos Carmo	
Ivana Barros de Campos	
Maria Cecília Cergole Novella	
Elaine Cristina de Mattos	
Daniela Rodrigues Colpas	
Itatiana Rodart	
Flavia de Carvalho	
Valéria dos Santos Cândido	
Akemi Oshiro Guirelli	
Roberta Thomaz dos Santos Marques	
Vilma dos Santos Menezes Gaiotto Daros	
DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/38-52	
CAPÍTULO 4.....	53

## REPOSICIONAMENTO DE MEDICAMENTOS COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA COVID-19

Edmilson Clarindo de Siqueira

José Adonias Alves de França

Rosenilda Clarindo de Siqueira

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/53-65

## CAPÍTULO 5.....66

### A INTERNET COMO TECNOLOGIA FACILITADORA DA PROPAGAÇÃO DOS CONHECIMENTOS ACERCA DA COVID-19

Victorugo Guedes Alencar Correia

Heidy Priscilla Velôso

Marcos Renato de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/66-78

## CAPÍTULO 6.....79

### IMPACTO DA PANDEMIA DO SARS-CoV2 NAS INTERNAÇÕES POR DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO NO BRASIL

Vítor da Silva Dias

Ivler Lucas de Brito

Rodolfo Lima Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/79-87

## CAPÍTULO 7.....88

### IMPACTOS DA PANDEMIA POR COVID-19 NA SAÚDE MENTAL: UMA REVISÃO NARRATIVA

Fernanda Barbosa da Silva

Maria Antônia Rodrigues da Silva Lima

Samuell Ozório Almeida

Alice de Sousa Ventura

Rafael Carvalho Pires da Silva

Felipe de Sousa Moreiras

Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula

Jardeliny Corrêa da Penha

Isaura Danielli Borges de Sousa

Giovanna de Oliveira Libório Dourado

DOI: 10.47094/978-65-88958-29-2/88-96

## CAPÍTULO 8.....97

### IMPACTO DA COVID-19 NA POPULAÇÃO IDOSA

Steffany Larissa Galdino Galisa

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

Radmila Raianni Alves Ribeiro

Maria do Carmo Guimarães Porto

Fábio Rodrigo Araújo Pereira

Thaynara Teodosio Bezerra

Isabella Rolim de Brito

Valeska Luna de Carvalho

DOI: [10.47094/978-65-88958-29-2/97-105](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-29-2/97-105)

CAPÍTULO 9.....106

AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E DAS DIMENSÕES PSICOEMOCIONAIS  
DOS MILITARES FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

Juliana Campelo Lima Mororó

Fernanda Jorge Magalhães

Karla Maria Carneiro Rolim

Anna Karynne Melo

Mirna Albuquerque Frota

DOI: [10.47094/978-65-88958-29-2/106-116](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-29-2/106-116)

CAPÍTULO 10.....117

COVID-19: OS IMPACTOS NAS BOAS PRÁTICAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS EM  
RESTAURANTES TIPO SELF-SERVICE

Sandra Regina de Souza Dutra

Gabriel Domingos Carvalho

Flávia Regina Spago

Monique Lopes Ribeiro

DOI: [10.47094/978-65-88958-29-2/117-125](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-29-2/117-125)

### AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR PSICOLÓGICO E DAS DIMENSÕES PSICOEMOCIONAIS DOS MILITARES FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

**Juliana Campelo Lima Mororó<sup>1</sup>;**

2º Batalhão de Engenharia de Construção - 2º BEC, Teresina, PI.

<http://lattes.cnpq.br/6612708571391879>

**Fernanda Jorge Magalhães<sup>2</sup>;**

Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco (FENSG/UPE), Recife, PE.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0104-1528>

**Karla Maria Carneiro Rolim<sup>3</sup>;**

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7914-6939>

**Anna Karynne Melo<sup>4</sup>;**

Universidade de Fortaleza –UNIFOR, Fortaleza, CE.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4783-8356>

**Mirna Albuquerque Frota<sup>5</sup>.**

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3004-2554>

**RESUMO:** Na atualidade, observa-se um aumento substancial das doenças psicossomáticas, acarretando no uso excessivo de farmacológicos, prejuízos na comunicação, relacionamento e convivência interpessoal, sofrimento emocional e comprometimento na rotina diária. E, quando pensamos no profissional militar, esta questão fica ainda mais preocupante, haja vista que este trabalho lida constantemente com a vulnerabilidade, estresse, o risco e a morte, além das peculiaridades institucionais das organizações militares. Verifica-se, portanto a importância de se ter um panorama das pesquisas no Brasil que possa suscitar uma maior apropriação sobre esta área e mais ações em saúde voltadas para este público-alvo. As pesquisas que se debruçam sobre a relação saúde mental e trabalho entre diversas profissões ainda são muito recentes no cenário científico. Em consequência disso, os programas preventivos e promotores de saúde mental com trabalhadores militares ainda são poucos. Objetivo: Avaliar o bem-estar psicológico e as dimensões psicoemocionais intervenientes na saúde do militar em tempos de Pandemia do COVID-19. Método: Estudo quantitativo, com coleta realizada de janeiro a junho de 2020, com 116 militares do Exército Brasileiro do Piauí, Brasil. Utilizou-se instrumentos autoaplicáveis de características sociodemográficas e a aplicação da Escala de Bem Estar Psicológico. Os resultados foram organizados em quadros e tabelas com análise do software estatístico R, com cálculo de frequências, médias e desvios padrões por meio do Teste Exato de Fisher e Teste Qui-quadrado. Resultados: Constatou-se que são do sexo masculino 76,0% (n=88), feminino 24% (n=28), 50,9% (n=59) solteiros, na faixa-etária entre 19 e 29 anos 47,4%

(n=55) e 83,6% (n=97) não possuem nenhum tipo de apoio psicoemocional. Quanto ao adequado bem-estar geral verificou-se em 89,7% (n=104) dos militares. Porém, 7,8% (n=9) estavam com indicativo de baixo bem-estar. Conclusão: Conclui-se que sejam levantadas alternativas de melhoria de trabalho, que minimizem e previnam adoecimentos psíquicoemocionais, que despertem o desejo pela autoaceitação, empoderamento para o crescimento pessoal e melhora da qualidade de vida, especialmente em tempos difíceis como de pandemia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde dos Militares. Bem-estar Psicológico. Fatores Psicossociais. Humanização.

## **ASSESSMENT OF THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND PSYCHO-EMOTIONAL DIMENSIONS OF THE MILITARY IN THE FACE OF THE COVID-19 PANDEMIC**

**ABSTRACT:** Currently, there is a substantial increase in psychosomatic illnesses, resulting in excessive use of pharmacological drugs, impaired communication, interpersonal relationships and coexistence, emotional distress and impairment in the daily routine. And, when we think about the military professional, this issue becomes even more worrying, given that this work constantly deals with vulnerability, stress, risk and death, in addition to the institutional peculiarities of military organizations. There is, therefore, the importance of having an overview of research in Brazil that can lead to greater ownership of this area and more health actions aimed at this target audience. Research that focuses on the relationship between mental health and work between different professions is still very recent in the scientific scenario. As a result, preventive programs and mental health promoters with military workers are still few. Objective: To evaluate the psychological well-being and the psycho-emotional dimensions involved in the health of the military in times of Pandemic COVID-19. Method: Quantitative study, with collection carried out from January to June 2020, with 116 military personnel from the Brazilian Army of Piauí, Brazil. Self-administered instruments of sociodemographic characteristics and the application of the Psychological Well-Being Scale were used. The results were organized in tables and tables with analysis of the statistical software R, with calculation of frequencies, means and standard deviations using Fisher's Exact Test and Chi-square Test. Results: It was found that 76.0% (n = 88) were male, 24% (n = 28), 50.9% (n = 59) were single, aged between 19 and 29 years 47, 4% (n = 55) and 83.6% (n = 97) do not have any type of psycho-emotional support. As for the adequate general well-being, it was verified in 89.7% (n = 104) of the military. However, 7.8% (n = 9) had an indicator of low well-being. Conclusion: It is concluded that alternatives to improve work are raised, which minimize and prevent psychiatric and emotional illnesses, which awaken the desire for self-acceptance, empowerment for personal growth and improvement of quality of life, especially in difficult times such as pandemic.

**KEY-WORDS:** Military Health. Psychological Well-being. Psychological Factors and Humanization.

## **INTRODUÇÃO**

O aumento substancial das doenças psicossomáticas nos ambientes de trabalho, vêm acarretando uso excessivo de farmacológicos, prejuízos na comunicação, relacionamento e convivência interpessoal, com sofrimento emocional e comprometimento na rotina de ocupação. A

Psicologia tem se debruçado sobre o campo da saúde mental como uma nova proposta de investigação clínico-diagnóstica nesta área da saúde ocupacional, em alternativa a certa tradição de pesquisas que enfocam o delineamento do perfil do trabalhador propenso ao adoecimento, com uma abordagem individualizante que o culpabiliza pelas suas limitações de saúde (Jacques, 2007).

Diante do exposto, o diálogo acerca da Saúde Mental e os fatores que interferem no estado de saúde psicológica dos militares do Exército Brasileiro estar em busca da garantia do exercício da cidadania das pessoas com sofrimentos psíquicos. Além de refletir sobre o modo de produção de cuidado estabelecido no contexto dos serviços de Saúde Mental e possíveis mudanças na prática cotidiana do serviço militar. A solução para o problema do adoecimento psicológico e fatores psicossociais que interferem na saúde dos militares, é importante para a área da Saúde Coletiva, pois é possível investir na produção de estratégias que influenciem diretamente em programas de promoção e prevenção na saúde das pessoas envolvidas no ambiente laboral e auxiliem em uma área de atuação efetiva no campo da saúde do militar.

No quesito qualidade de vida, prevenção, promoção da saúde e seus efeitos sobre os militares, o Exército Brasileiro, oferece programas pontuais para sua família militar. Como o Programa de Valorização da Vida (PVV), o Programa de Apoio à Pessoa com Deficiência (PAPD), o Programa de Apoio Socioeconômico (PASE), o Programa de Preparação e Apoio à Reserva e à Aposentadoria do Exército Brasileiro (PPREB), o Programa de Prevenção à Dependência Química (PPDQ), e o Programa de Assistência Social às Famílias dos Militares e Servidores Civis Participantes de Missões Especiais (PASFME), (Dcipas, 2019).

Desta forma, percebe-se que os programas não estão totalmente voltados para a promoção e prevenção da saúde mental e a melhoria do trabalho dos militares. Portanto, as instituições precisam manter uma proporção adequada entre a dimensão da estrutura de cargos e volume de atividades diárias, ou seja, a relação entre as operações e a estrutura organizacional para realiza-las (Chiavenato, 2014). Esta proporção é importante para conservar a saúde mental e o bem-estar psicológico do militar.

Na rotina do militar, percebe-se que se mantém em prontidão imediata, e em condições de serem acionados e responderem às necessidades da Instituição a que servem de forma imediatista. A escala de serviço ao longo das 24 horas do dia exige uma dedicação rigorosa, com dinâmica laboral excessiva, desgaste físico e emocional destes profissionais. O estresse crônico relacionado ao trabalho pode evoluir para a síndrome de Burnout, caracterizada como esgotamento emocional, desumanização do ambiente de trabalho e baixa realização profissional/insatisfação (Melo; Carlotto, 2016).

A vida militar implica em necessidades e mudanças constantes de locais de trabalho e readequações aos hábitos de convivência diária, que podem acarretar consequências de desgastes emocionais, como na vida familiar à social (Oliveira; Faiman, 2019). O militar dependendo de sua função passa a maior parte do dia fora de casa, ficando, mesmo em casa com sua família, em alerta, de sobreaviso para qualquer chamado, impossibilitando instantes de encontro e de práticas afetivas com familiares.

No ambiente de trabalho os estímulos estressores são muitos, tais como: a desorganização no ambiente ocupacional põe em risco a ordem e a capacidade de rendimento do trabalhador. Além disso, as condições pioram quando não há clareza nas regras, normas e nas tarefas que deve desempenhar

cada um dos trabalhadores, assim como os ambientes insalubres e a falta de ferramentas adequadas. Estas são uma das formas de desencadeamento do estresse (Ballone; Moura, 2019).

A Psicologia tem vindo a investigar e promover condições que vão de encontro ao bem-estar psicológico pessoal, ou seja, a tentativa de prevenir o agravamento dos problemas psíquicos enfrentados no dia-dia. O ser humano procura o seu bem-estar, [a felicidade não é um absoluto, é um processo, um movimento, um equilíbrio, só que instável, ...uma vitória, só que frágil, sempre a ser defendida, sempre a ser continuada ou recomeçada], Comte-Sponville (2001).

Diante do exposto, ressalta-se a necessidade de investigar e investir na qualidade de vida dos profissionais militares, de maneira a dialogar acerca do bem-estar psicológico e os fatores psicossociais na saúde do militar do Exército Brasileiro. Assim como buscar a garantia do exercício da cidadania das pessoas com sofrimentos psíquicos. De modo a garantir uma reflexão acerca do modo de produção de cuidado estabelecido no contexto dos serviços de saúde mental e possíveis mudanças na prática cotidiana do serviço, com construção de significados para esses sujeitos, indivíduo é indissociável do trabalho e de seus significados de vida.

Verifica-se, portanto, a importância de se ter um panorama das pesquisas no Brasil, especialmente, nos tempos atuais de estresse relacionado à condição mundial de pandemia, os quais possam suscitar uma maior apropriação acerca da saúde mental dos profissionais militares, de modo a favorecer mais ações em saúde voltadas para este público-alvo a fim de incentivar programas preventivos e promotores de saúde mental com trabalhadores militares.

Deste modo, pretende-se com o estudo, avaliar o bem-estar psicológico e as dimensões psicoemocionais intervenientes na saúde do militar em tempos de Pandemia do COVID-19, por meio da Escala de Bem-Estar Psicológico (EBEP). Sabendo-se que o profissional militar lida, constantemente, com a vulnerabilidade, o estresse, o risco e a morte, além das peculiaridades e impositivas das Institucionais das organizações militares, especialmente, em tempos de Pandemia do COVID-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo, no qual a coleta de dados ocorreu de janeiro a junho de 2020, com 116 militares do Exército Brasileiro de um município da região do Nordeste do Piauí, Brasil, de ambos os sexos masculino e feminino, tendo como único critério de exclusão, soldados de alistamento obrigatório, com menos de um ano de exército.

Foram utilizados no estudo instrumentos autoaplicáveis para avaliar as características sociodemográficas, perguntas de cunho demográfico e profissional, a saber: posto e graduação, tempo de serviço, nível de escolaridade, estado civil, idade, sexo, reside em sua cidade natal, se faz acompanhamento psicológico, renda familiar, filhos, com quem mora, e a EBEP, desenvolvida pela psicóloga Carol Ryff para medir o bem-estar psicológico das pessoas, obtendo seis critérios que são essenciais para alcançar a autorrealização e o potencial (Ryff & Singer 2008).

Os resultados dos dados foram registrados sob o formato de banco de dados, sendo cadastrado no Excel e as análises estatísticas foram feitas através do *software* estatístico R (versão 4.0.2). Sendo utilizado para calcular estatísticas descritivas (e.g., cálculo de frequências, médias e desvios padrões), além dos estudos de associações entre as variáveis por meio do Teste Exato de Fisher, quando não

atendido os pressupostos do Teste Qui-quadrado. Os resultados obtidos foram expostos em forma de tabelas, sendo posteriormente feita a discussão com base na literatura pertinente.

A pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer n.3.929.365. Todos os procedimentos ético-legais da pesquisa seguiram as normas da Resolução nº 466/2012, (Brasil, 2012).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados apresentam as características sociodemográficas, bem como a avaliação das dimensões psíquicas dos militares acerca do bem-estar no ambiente de trabalho e no seu contexto de vida.

Na tabela 1, reuniu-se as variáveis relacionadas aos aspectos sociodemográficos de modo a caracterizar os militares da Instituição em pesquisa. Portanto, os resultados revelam que a amostra, maioritariamente, é constituída por pessoas do sexo masculino 76,0% (n=88), o feminino 24,0% (n=28), 50,9% (n=59) estão solteiros, 55,2% (n=64) com parceiros estáveis, 66,4% (77) tem filhos, 63,8% (n=74) moram na sua cidade natal e concentram-se na faixa-etária entre 19 e 29 anos correspondendo a 47,4% (n=55). Identificou-se que 44, 8% (n=52) apresentam mais de 13 anos de estudo, com referência do ensino médio completo. Quanto à renda familiar 68,0% (n=58) possuem maior que cinco salários mínimos, o que representa uma boa condição de custo de vida, no contexto socioeconômico do país.

Porém, um dado importante ressaltou-se nesse contexto de saúde do trabalhador militar, quando questionados acerca de acompanhamento psicológico, averiguando-se que 83,6% (n=97) não possuem nenhum tipo de apoio psicoemocional. O que remete à uma necessidade de incorporar o direcionamento do cuidar ao contexto de saúde mental e suas alterações psicoemocionais na área de atuação profissional dos militares.

**Tabela 1:** Características sociodemográfica dos militares e seu acompanhamento psicoemocional. Teresina – Piauí, Brasil. 2020.

Variável (n=116)	Descrição	n	%
Sexo	Masculino	88	76,0
	Feminino	28	24,0
Estado Civil	Solteiro (a)	59	50,9
	Casado (a)	51	43,9
	Divorciado (a)	5	4,3
	NR	1	0,9
Idade (anos)	18 – 29	55	47,4
	30 – 41	44	37,9
	42 – 53	16	14,0
	NR	1	0,9
Escolaridade	Médio Completo	52	44,8
	Superior Completo	26	22,4
	Pós-graduação	31	26,7
	Mestrado	6	5,2
	Doutorado	1	0,9
Renda familiar	>=1 SM	1	0,9

>2-3 SM	31	26,7
até 5 SM	25	21,5
>5-10 SM	33	28,4
>10 SM	22	19,0
>20 SM	3	2,6
NR	1	0,9

	<b>Sim (%)</b>	<b>Não (%)</b>	<b>NR**</b>
<b>Possui filhos?</b>	77 (66,4)	39 (33,6)	
<b>Possui parceiro (a)estável?</b>	64 (55,2)	39 (33,6)	13 (11,2)
<b>Reside em sua cidade natal?</b>	74 (63,8)	41 (35,3)	1 (0,9)
<b>Acompanhamento psicoemocional?</b>	19 (16,4)	97 (83,6)	

\*Valor do SM: R\$1.045,00. \*\*NR = Não Respondeu.

Fonte: Formulada pela autora

No que se refere à avaliação do bem-estar psicoemocional dos militares, as tabelas 2 e 3 apresentam as dimensões presentes na EBEP e seus cruzamentos com uso de medicamentos e/ou apoio psicoemocional, respectivamente.

No que tange ao aspecto geral de bem-estar dos participantes a escala demonstrou que a maioria 89,7% (n=104) apresentou adequado bem-estar nas dimensões: Autonomia, Domínio Ambiental, Crescimento Pessoal, Relações positivas com os outros, Propósitos na vida e Autoaceitação.

**Tabela 2:** Resultados da avaliação da EBEP. Teresina, Piauí, Brasil. 2020.

Indicativos	Alto Bem-estar		Adequado Bem-estar		Baixo Bem-estar	
	n	%	n	%	n	%
Dimensões (n = 116)						
Autonomia	4	3,4	105	90,5	7	6,0
Domínio Ambiental	6	5,2	103	88,8	7	6,0
Crescimento Pessoal	8	6,9	101	87,1	7	6,0
Relações positivas com os outros	5	4,3	102	87,9	9	7,8
Propósitos na vida	-	-	107	92,2	9	7,8
Autoaceitação	5	4,31	101	87,1	10	8,6
<b>Escala Geral</b>	4	2,3	104	89,7	9	7,8

Fonte: Formulada pela autora

O conceito de bem-estar psicológico surge na década de 50/60, nos EUA, quando existia uma falta de consenso face ao conceito de bem-estar. Nomeadamente Carol Ryff (1989), defende que o modelo de bem-estar subjetivo era um modelo muito redutor e que o bem-estar seria mais que a satisfação com a vida e afetos positivos e negativos. Sendo proposto por duas assunções prévias: a primeira, mais geral e comum à do modelo de bem-estar subjetivo, reconhecendo que o estudo do sofrimento psicológico não permite conhecer as causas e as consequências do funcionamento psicológico positivo. A segunda é relativa ao reconhecimento de que apesar de nas últimas décadas ter havido um esforço de caracterização do funcionamento positivo, a concepção de bem-estar é restrita (Novo, 2003).

Este modelo está orientado do ponto de vista conceitual e teórico (*theory-driven*), sendo o bem-estar psicológico, definido como um constructo multidimensional que abrange um conjunto

de dimensões do funcionamento psicológico positivo na idade adulta: possuir uma atitude positiva em relação a si mesmo e aceitar múltiplos aspectos de sua personalidade (autoaceitação); possuir relacionamentos acolhedores, seguros, íntimos e satisfatórios com outras pessoas (relações positivas com outros); ser autodeterminado, independente, avaliar experiências pessoais segundo critérios próprios (autonomia); ter competência em manejar o ambiente para satisfazer necessidades e valores pessoais (domínio sobre o ambiente); ter senso de direção, propósito e objetivos na vida (propósito na vida); perceber um contínuo desenvolvimento pessoal e estar aberto a novas experiências (crescimento pessoal) (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2008).

Tais dimensões caracterizam o Bem-Estar Psicológico do indivíduo em sua totalidade, levando em conta o meio o qual é inserido, e os contextos em que o mesmo possa encontrar. É influenciado pela rotina, vivência do indivíduo a toda e qualquer atividade que realiza no seu dia-a-dia, quer ela seja de caráter profissional, pessoal, social, familiar ou até de lazer.

Na dimensão autonomia, 90,5% (n=105) dos participantes apresentam adequado bem-estar psicológico. Tal dimensão considera, para além de outros aspectos, a independência, a autorregulação do comportamento, autodeterminação do indivíduo, capacidade de resistir a pressões sociais para pensar e agir em determinadas direções, avaliar a si próprio e suas experiências segundo critérios pessoais.

A dimensão domínio ambiental, observou-se que 88,8% (n=103), apontam adequado bem-estar psicológico, estando associados aos pressupostos da Teoria Life-Span (1987), dando ênfase aos processos de personalidade da vida adulta, competência de saber envolver-se, gerir o meio ambiente, criar contextos adequados às necessidades pessoais, fazer o uso efetivo das oportunidades, ser capaz de escolher e criar contextos próprios para satisfazer necessidade e valores pessoais, para também contribuir nesta dimensão define-se a pessoa com maturidade como sendo capaz de se adaptar e de se desenvolver no meio em que está inserido (Alport, 1961).

Em crescimento pessoal, 87,1% (n=101), apontam adequado bem-estar psicológico. Essa dimensão do modelo reporta à importância de um sentimento de contínuo desenvolvimento do indivíduo, abertura a novas experiências, à percepção do seu potencial e de melhoria do seu *self*, bem como do seu comportamento ao longo do tempo. A habilidade de adaptar-se às contínuas mudanças do mundo exige cada vez mais a capacidade pessoal de mudança constante.

Dentre os participantes, 87,9% (n=102) encontram-se, com adequado bem-estar psicológico na categoria relações positivas com os outros e quanto aos propósitos na vida, 92,2% (n=107). Para tanto, apresentando um enfoque centrado na preocupação das competências relacionais, capacidade para estabelecer relações satisfatórias, acolhedoras, seguros e a preocupação com o bem-estar dos outros. Ser capaz de desenvolver empatia, afeição e intimidade, entendendo como é o relacionamento entre as pessoas. Assim como o reconhecimento de aspirações e metas a alcançar, bem como a convicção de que tais metas direcionam o comportamento dando um sentido à vida. Manter crenças em propósitos na vida, ter objetivo pelos quais viver (Ryff, 1989).

Na dimensão designada por autoaceitação compreendeu-se que 87,1% (n=101) dos militares apontam adequado bem-estar psicológico, porém foi a que mais ressaltou enquanto dimensão durante a avaliação, com designação de baixo bem-estar, com 8,6% (n=10) dos militares avaliados. Esta, refere-se às atitudes positivas do indivíduo em relação a si próprio, ao reconhecimento e aceitação

dos múltiplos aspetos do *self*, incluindo boas e más qualidades e ao sentimento positivo relativo à vida passada.

**Tabela 3:** Cruzamento entre as dimensões e níveis de bem-estar com os aspectos psicoemocionais daqueles que foram avaliados como baixo bem-estar (n=9). Teresina – Piauí, Brasil.

Dimensões e níveis de bem estar	Dimensão 1: Autonomia		Dimensão 2: Domínio ambiental		Dimensão 3: Crescimento pessoal		Dimensão 4: Relações positivas		Dimensão 5: Propósitos de vida		Dimensão 6: Autoaceitação		
	Baixo	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto	Normal/Alto		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
<b>Aspectos</b>													
<b>Estado civil</b>													
Sim	0 (0,0)	1 (17,4)	9 (100,0)	1 (16,5)	8 (83,5)	0 (0,0)	1 (17,4)	9 (82,2)	0 (0,0)	1 (17,8)	9 (83,2)	1 (16,0)	7 (84,0)
Não	7 (100,0)	9 (82,6)	0 (0,0)	9 (83,5)	1 (7,5)	7 (82,6)	0 (0,0)	9 (82,2)	8 (88,9)	8 (88,9)	8 (88,9)	8 (88,9)	9 (88,9)
<b>Uso de</b>													
<b>Familiar</b>													
até 1 SM	2 (28,6)	5 (52,8)	7 (71,4)	4 (44,4)	5 (51,0)	5 (46,3)	5 (50,0)	4 (46,3)	5 (44,4)	4 (43,9)	5 (47,0)	6 (44,8)	5 (47,0)
2 a 5 SM	5 (71,4)	4 (48,2)	0 (0,0)	5 (4,6)	4 (4,6)	1 (3,7)	0 (0,0)	4 (4,7)	0 (0,0)	4 (4,7)	0 (0,0)	5 (4,7)	7 (82,6)
> 5 SM	0 (0,0)	1 (0,9)	0 (0,0)	1 (0,9)	0 (0,0)	1 (0,9)	0 (0,0)	1 (0,9)	0 (0,0)	1 (0,9)	0 (0,0)	1 (0,9)	1 (0,9)
<b>Uso de</b>													
<b>Sim</b>													
Sim	2 (28,6)	1 (11,1)	2 (28,6)	1 (11,9)	3 (33,3)	2 (22,2)	1 (11,1)	2 (22,2)	1 (12,1)	3 (33,3)	2 (22,2)	2 (22,2)	1 (11,3)
Não	5 (71,4)	9 (88,9)	7 (88,9)	9 (88,1)	6 (66,7)	5 (55,6)	9 (88,9)	7 (77,8)	9 (87,9)	6 (57,9)	5 (47,1)	7 (66,7)	7 (77,8)

Fonte: Formulada pela autora

Na tabela 3 é possível avaliar algumas associações feitas entre as dimensões e em determinadas variáveis sociodemográficas e/ou clínicas do militar, porém apenas uma foi considerada estatisticamente significativa com 95% de confiança. Ou seja, a hipótese nula do teste de associação, indica que as variáveis são independentes e que não apresentam associação significativamente relevante para definir o grau de bem-estar do militar.

Nove militares apresentaram baixo bem-estar ressaltando alterações nas dimensões de: crescimento pessoal com possível necessidade de desenvolvimento pessoal, diante das vivências, com novas experiências e situações de desafios da vida. A outra dimensão mais atingida foi a de autoaceitação em que se visualiza a necessidade de elevar o nível de autoconhecimento, funcionamento ótimo e maturidade pessoal de modo a favorecer a aceitação de si (Remédios & Silva, 2010).

A associação entre as variáveis “possuir filhos” e “adequado bem-estar psicológico na dimensão Autoaceitação”. Como o p-valor: 0,016 < 0,05, rejeita-se a hipótese nula de independência entre as variáveis, indicando assim que há indícios de que possuir ou não filhos esteja associado ao bem estar psicológico, na dimensão de autoaceitação, dos participantes dessa pesquisa. Definindo-se

que nessa dimensão o indivíduo tem atitude positiva em relação a si mesmo, conhece e aceita múltiplos aspectos de si mesmo, incluindo boas e más qualidades, sente-se bem em relação ao passado.

Por meio de uma análise exploratória, verificou-se que dos 116 militares pesquisados, o total de 104 (89,7%) valores na escala geral, encontram-se com bem estar-psicológico, tendo registros de menor percentagem (87,1%), nas dimensões do Crescimento Pessoal (estagnado, não perceber melhoras e desenvolvimento ao longo do tempo, sentir-se entediado, desinteressado em sua vida, incapaz de desenvolver novas atitudes e comportamentos) e na Autoaceitação (sentir-se insatisfeito com si mesmo, sente-se desapontado com seu passado, aborrecer-se com certas características pessoais, querer ser diferente do que é). Já no item Propósitos na Vida a maior (92,2%), os quais tem objetivos e um senso de direção na vida, sentem que há um sentido em sua vida presente e passada, mantem crenças em propósitos na vida e tem objetivos pelos quais viver.

Apesar do rigor e do empenho, este estudo não está isento de limitações. Dentre elas, pode-se citar: a dificuldade dos participantes em responderem os questionamentos; além da realização da coleta de dados em meio a Pandemia do COVID-19 em que pôde ter provocado possível alteração do nível de bem-estar dos militares haja vista que foi considerada uma situação de extremo trauma psicoemocional e, também, fez-se necessário afastamento de muitos militares considerados grupo de risco para a infecção do Coronavírus (*Coronavirus Disease 2019*)

## CONCLUSÃO

Conclui-se que foi possível avaliar o bem-estar psicológico e os fatores psicossociais que interferem na saúde do militar, por meio da Escala de Bem-Estar Psicológico em tempos de Pandemia do COVID-19. Com 89,7% dos militares com adequado bem-estar psicológico, tendo como fatores psicoemocionais intervenientes as dimensões relacionadas à saúde mental dos militares com destaque para as relações interpessoais, a autonomia, o estado civil, a família, o sentido da vida e a autoaceitação em tempos de pandemia.

Após a análise dos resultados, concluiu-se que os militares na escala geral, encontram-se com adequado bem-estar psicológico e não há variação significativa quando avaliado as características sociodemográficas com as dimensões da Escala.

Porém, nove militares, encontravam-se com baixo bem-estar nas dimensões de crescimento pessoal e autoaceitação.

Assumir o compromisso de um novo paradigma atual, com esse contexto de estresse em meio às diversas mudança no contexto de saúde deve trazer como destaque a inserção do cuidado ao bem-estar psicológico e fatores psicossociais que interferem na saúde dos militares. Para isso, é necessário apostar numa mudança que privilegie a humanização, rotina profissional, acolhimento, motivação, valorização, bem-estar pessoal, físico, emocional, profissional e a cidadania dos militares envolvidos nessa realidade de regras, normas e cobranças coletivas e até mesmo individuais frente ao rigor disciplinar dessas instituições.

Nesse sentido, a análise da pesquisa perpassa não somente pela organização do trabalho, mas sobretudo pela multiplicidade das relações objetivas e subjetivas que se estabelecem no cotidiano da relação trabalho-trabalhador frente à situação da pandemia, de modo a favorecer o apoio psicoemocional dos profissionais, especialmente em tempos de pandemia.

Considerando as dificuldades de estabelecer o nexo com o trabalho e o processo de adoecimento na Saúde Mental dos militares, é fundamental, promover, capacitar os profissionais dos serviços de saúde militar, para que considerem a importância da situação de trabalho como um dos determinantes no processo saúde/doença, reestruturar os sistemas de informações em saúde, envolvendo um sistema de vigilância epidemiológica com notificação dos casos com suspeita de alterações psicoemocionais relacionadas ao trabalho. Tendo o intuito de estimular o indivíduo a procurar ajuda profissional, quando observar alteração física e emocional. E, favorecer o desenvolvimento de ações interinstitucionais e multidisciplinares em Saúde Mental e Trabalho para os militares e usuários do serviço de saúde no Exército Brasileiro.

Esta pesquisa faz a sua contribuição científica na medida em que gera conhecimento sobre o perfil e as habilidades que proporcionam a adaptação e promovem o bem-estar psicológico dos militares em tempos de pandemia do COVID-19. O incentivo aos militares possuírem o conhecimento de si mesmo, o que pode contribuir para o fortalecimento dos recursos internos para um alto/adequado bem-estar, na medida em que o indivíduo tem condições de administrar os próprios sentimentos e comportamentos de vida.

Incentiva-se a realização de novos estudos para verificar a intensidade das influências dos aspectos psicoemocionais frente ao grau de bem-estar psicológico, e a possibilidade compreender as estratégias e habilidades adaptativas que o indivíduo assume na construção das condições para um alto bem-estar e melhoria da qualidade de vida. Contribuindo, portanto, para a estruturação de programas psicoeducativos diante do fortalecimento dos recursos internos, dos fatores de proteção e no enfrentamento em administrar as experiências vivenciadas durante o seu curso de vida, mesmo diante de uma situação extrema como decorre a situação atual de pandemia.

## REFERÊNCIAS

JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade [online]*, 15(1), 97-116, 2007.

DCIPAS. *Diretoria de civis, inativos, pensionistas e assistência social*. Brasília, DF: Ministério da Defesa, 2019. Disponível em: <http://www.dcipas.eb.mil.br/> Acesso em: 10 jan. 2020.

CHIAVENATO, Idalberto. *Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. (4ª ed.), São Paulo: Manole, 2014.

MELO, Lúcia Petrucci; ARLOTTO, Mary Sandra. Prevalência e Preditores de Burnout em Bombeiros. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3), 668-681, 2016.

OLIVEIRA, Thamires Sousa de; FAIMAN, Carla Júlia Segre. Ser policial militar: reflexos na vida pessoal e nos relacionamentos. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 19(2), 607-615, 2019.

BALLONE Geraldo José, Moura Eduardo Costa - *Estresse e Trabalho* - in. PsiqWeb, Internet, disponível em [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br), revisto em 2019.

COMTE-SPONVILLE, André. *A felicidade, desesperadamente*. São Paulo: RYFF, Carol Diane;

SINGER, Burton Herbert. Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9(1),13-39, 2008.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013.** Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3> > Acesso em: 10 jan. 2020.

RYFF, Carol Diane. A felicidade é tudo, ou é? Explorações sobre o significado de bem-estar psicológico. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081, 1989.

NOVO, Rosa Ferreira. *Para além da eudaimonia: o bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

RYFF & KEYES, 1995.

LIFE-SPAN (1987).

ALLPORT, Gordon Willard. *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart & Winston, 1961.

REMÉDIOS, Carolina. *O bem-estar psicológico e as competências pessoais e sociais na adolescência*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, 2010.

SILVA, Júlio. *Funcionalidade e bem-estar psicológico em idosos residentes na comunidade: um estudo exploratório*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, 2010. (*Coronavirus Disease 2019*).

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

alimentos comprovadamente seguros 117, 123  
ansiedade 73, 74, 83, 91, 92, 93, 94, 96, 98, 101, 102, 103  
aspectos farmacológicos 53  
atenção primária à saúde 11, 16, 95  
atendimento 17, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 42, 47, 102  
atendimento protocolar 27

## B

bem-estar psicológico 106, 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116  
biossegurança adequada 27, 36  
Brasil 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 28, 37, 42, 43, 47, 54, 64, 66, 69, 70, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 91, 98, 100, 106, 109, 110, 111, 113, 116, 117, 118, 119, 124

## C

cadeia produtiva de alimentos 117, 123  
centros especializados 11, 16, 28  
ciência hegemônica 11, 21  
comunidade científica 40, 79  
conhecimentos a respeito da COVID-19 66, 68  
consolidação do Sistema Único de Saúde 27  
contaminação dos alimentos 117, 119, 123, 124  
contradições na gestão em saúde 11, 22  
convivência interpessoal 106, 107  
coordenação das ações no território 27, 35  
Coronavirus Disease-2019 (COVID-19) 39, 40, 77  
COVID-19/SARS-CoV-2 53  
cuidados higiênicos-sanitários 117

## D

decretos 10, 14  
depressão 83, 93, 98, 101, 103  
detecção de SARS-CoV-2 39, 41, 42, 47, 48  
diferença de classes sociais 11  
dimensões psicoemocionais 106, 109  
disseminação do SARS-CoV-2 53, 99  
distanciamento social 18, 67, 89, 98, 101, 103  
distúrbios psiquiátricos 98, 101  
documentos oficiais 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17  
documentos oficiais brasileiros 10  
documentos oficiais franceses 11  
doenças do aparelho circulatório 79, 81, 82, 84, 85  
doenças psicossomáticas 106, 107

## E

educação em saúde 66, 74, 76, 86, 93  
enfermeiros 89  
Epidemiologia 79  
estresse 84, 92, 94, 102, 106, 108, 109, 114  
Exército Brasileiro 106, 108, 109, 115

## F

fármacos 53, 63  
França 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 63

## H

hábitos culturais 88  
hospital 11, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22, 86, 95

## I

idosos 21, 32, 34, 44, 81, 86, 91, 93, 94, 97, 98, 100, 101, 102, 116, 125  
Infecções por Coronavírus 11  
integração com a rede de serviços 27, 35  
internações hospitalares 79, 82, 85  
internet 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 76, 77, 93, 94, 102  
isolamento 6, 16, 20, 21, 30, 31, 32, 34, 35, 45, 84, 89, 90, 92, 93, 97, 99, 101, 102, 103, 119

## L

legislações brasileiras e francesas 10  
leis 10, 14, 21  
logística de acesso 27, 29, 31

## M

maior esclarecimento da doença 66  
manipuladores de alimentos 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125  
medicalização 11, 14, 15, 16, 18, 21, 22  
médicos 20, 37, 62, 75, 89, 92, 101  
medidas provisórias 10, 14  
mercado de alimentação 117, 119, 123  
Ministério da Saúde 13, 14, 17, 22, 23, 27, 36, 37, 41, 51, 70, 95, 118, 124  
mudanças nos hábitos de vida 117

## N

Normalização e vulnerabilidades 11, 14, 15, 16, 19  
nova rotina 88  
novo coronavírus 12, 14, 18, 28, 30, 39, 40, 50, 54, 88, 89, 90, 100

## O

organização do processo de trabalho 27, 35  
Organização Mundial da Saúde 12, 39, 40, 54, 119  
organizações militares 106, 109

## P

pandemia de COVID-19 10, 13, 17, 22, 48, 63, 93, 98, 100, 102  
planejamento em saúde 27, 35  
pontos frágeis na Unidade de Saúde da Família 27  
população idosa 97, 98, 99, 101, 103, 105  
população mundial 88  
portarias 10, 13, 14, 17  
postos de saúde 72, 79  
prejuízos na comunicação 106, 107  
profissionais de saúde 19, 28, 31, 32, 33, 35, 44, 48, 63, 74, 79, 90, 93  
profissional militar 106, 109  
promoção da saúde 11, 16, 108  
propagação de informações 66, 68, 73, 74, 76  
proteger os mais velhos 97, 99  
protocolos de segurança 53, 63  
psicólogos 89  
psiquiatras 89, 91, 93

## Q

quarentena 34, 89, 90, 94, 119, 121

## R

raspado de nasofaringe e orofaringe 39  
reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR) 39  
resoluções 10, 14, 30  
restaurantes 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 125

## S

saúde do militar em tempos de Pandemia 106, 109  
Saúde dos Militares 107  
saúde mental 21, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 101, 102, 103, 106, 108, 109, 110, 114  
Saúde Pública 10, 11, 14, 23, 25, 28, 37, 51, 55, 70, 89, 102  
saúde pública global 53  
Segurança Alimentar 117, 125  
self-service 117, 118, 119, 122, 125  
Serviço de Alimentação 117  
severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) 39, 40  
sofrimento emocional 106, 107

## T

taxa de mortalidade 19, 28, 79, 81, 84, 85, 94, 97, 100, 101, 103  
técnicas protocolares 27, 29, 31  
tecnologia 39, 40, 45, 66, 68, 74, 76, 102  
terapia 53, 55, 59, 63, 93, 101  
trabalhadores militares 106, 109  
transcrição reversa 39, 40  
tratamento da COVID-19 53, 54, 55, 57, 60, 62  
tratamento precoce 79

## U

Unidade de Saúde da Família 27, 28  
uso de substâncias 98, 101  
uso excessivo de farmacológicos 106, 107

## V

vulnerabilidade 29, 90, 100, 106, 109



EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



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

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

@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.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 