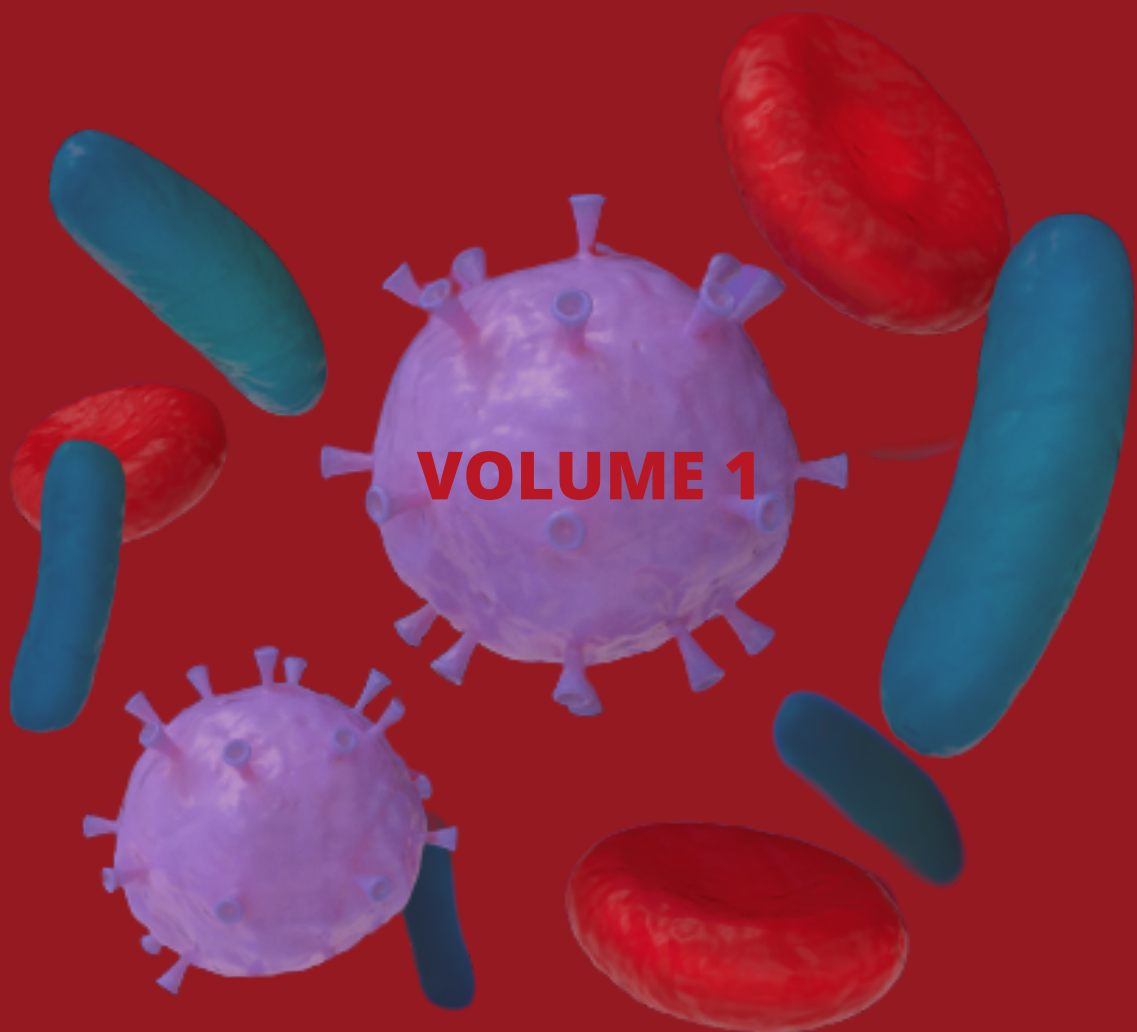


# EPIDEMIOLOGIA:

## ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS



### Organizadores:

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

# EPIDEMIOLOGIA:

## ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS



### **Organizadores:**

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

Editora Omnis Scientia

**EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS**

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Amanda Karoliny Meneses Resende

Herla Maria Furtado Jorge

**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)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E64      Epidemiologia [livro eletrônico] : estudos clínicos e revisões bibliográficas / Organizadoras Amanda Karoliny Meneses Resende, Herla Maria Furtado Jorge. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
298 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-60-5

DOI 10.47094/978-65-88958-60-5

1. Epidemiologia. 2. Infecções. 3. Atenção integral à saúde.  
I. Resende, Amanda Karoliny Meneses. II. Jorge, Herla Maria Furtado.

CDD 614.4

**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

A obra intitulada: “EPIDEMIOLOGIA: ESTUDOS CLÍNICOS E REVISÕES” reflete sobre a Epidemiologia e a interface com Atenção Primária a Saúde, Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), Pandemia provocada pela COVID-19, Oncologia, entre outros. Nesse sentido, faz-se necessário compreender a epidemiologia como um ramo da ciência que estuda o processo saúde-doença e contribui com a construção de políticas públicas direcionadas para o controle dos problemas e agravos a saúde.

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 17, intitulado “PRÁTICA E MOTIVOS ATRIBUÍDOS AO USO DE MÁSCARAS ENTRE ESTUDANTES DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19”.

Neste íterim, destaca-se que diante do cenário atual de saúde pública provocado pela COVID-19 identificar os fatores motivadores para a prática do uso de máscaras é fundamental para auxiliar no desenvolvimento de ações de incentivo a esse cuidado essencial para o enfrentamento da pandemia. Assim, espera-se enriquecer a produção científica sobre epidemiologia, agregar o conhecimento científico, subsidiar conhecimento dos profissionais, estudantes e sociedade para compreensão do cenário de saúde atual, e possibilitar reflexões que possam incentivar outros estudos para fortalecer a pesquisa no Brasil pautadas nas evidências científicas.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....18**

### **ELABORAÇÃO DE PLANO DE GERENCIAMENTO DE DADOS EPIDEMIOLÓGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

José Aurélio Rodrigues da Silva

Thaís Barbosa de Oliveira

Sabrina Goursand de Freitas

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/18-27**

## **CAPÍTULO 2.....28**

### **ASPECTOS BIOPSIICOSOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Emerson Gomes De Oliveira

Mariana Machado dos Santos Pereira

Heliamar Vieira Bino

Rogério de Moraes Franco Júnior

Juliana Sobreira da Cruz

Renata de Oliveira

Júnia Eustáquio Marins

Thays Peres Brandão

Lídia Fernandes Felix

Lívia Santana Barbosa

Acleverson José dos Santos

Carine Ferreira Lopes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/28-39**

**CAPÍTULO 3.....40**

**INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Laiane Sousa dos Anjos

Guilherme Augusto Barroso de Aguiar

João Victor Teixeira Braga

Magnania Cristiane Pereira da Costa

Pollyanna Roberta Campelo Görgens

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/40-57**

**CAPÍTULO 4.....58**

**TENDÊNCIA TEMPORAL E CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA TUBERCULOSE NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020**

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva

Shirley Jackllanny Martins de Farias

Juliana Damião Farias

Luana da Paixão Silva

Matheus Felipe Medeiros de Lira

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/58-68**

**CAPÍTULO 5.....69**

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM HANSENÍASE: UMA ANÁLISE DOMÍNIO FÍSICO DO WHOQOL-BREF**

Ingryd Rodrigues Xavier Docusse

Giulia Elena Tessaro

Isabella Alcantara de Oliveira

Débora Aparecida da Silva Santos

Rauni Jandé Roama Alves



Letícia Silveira Goulart

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/69-80**

**CAPÍTULO 6.....81**

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE HOMENS ACERCA DA SÍFILIS PRIMÁRIA EM  
UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA AMAZÔNIA OCIDENTAL BRASILEIRA**

Blenn da Fabíola de Carvalho Belém

Douglas Morrisson Dias Couceiro

Rosenilda Alves Valentim

Frankllin Ramon da Silva

Kétly Sabrina Silva de Souza

Juliana Silva dos Santos

Bianca Neris Gonzaga

Antonia Tasmyn Mesquita de Melo

Carlos Eduardo Rocha da Costa

Debora da Silva Fraga

Eder Ferreira de Arruda

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/81-89**

**CAPÍTULO 7.....90**

**CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE  
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

João Lucas Pereira

Alailson Cabanelas Alves

Gleiciane Santiago Batista

Frankllin Ramon da Silva

Leila Keury Costa Lima

Wellington Maciel Melo

Eder Ferreira de Arruda

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/90-97**

**CAPÍTULO 8.....98**

**EPIDEMIOLOGIA GLOBAL DE *Candida auris*: UM PATÓGENO EMERGENTE MULTIRRESITENTE**

Alexandre Ribeiro de Oliveira

Eduardo Vinicius Grego Uemura

Jean Francisco Maziero Peres

Marília Maria Alves Gomes

Túlio Máximo Salomé

Luana Rossato

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/98-111**

**CAPÍTULO 9.....112**

**INFECÇÕES POR *Pseudomonas aeruginosa* E PERFIL DE RESISTÊNCIA EM PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ONCOLÓGICA**

Giovana Karina Lima Rolim

Blenda Gonçalves Cabral

Eliseth Costa Oliveira de Matos

Ismari Perini Furlaneto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/112-124**

**CAPÍTULO 10.....125**

**KLEBSIELLA PNEUMONIAE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Isaias Sena Moraes de Souza

Laura Maria de Araújo Pereira

José Guedes da Silva Júnior

Hallysson Douglas Andrade de Araújo

Talyta Valéria Siqueira do Monte

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/125-138**

**CAPÍTULO 11.....139**

***OCORRÊNCIA DE ORTHOPOXVIRUS EM ANIMAIS NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA***

Roberto Carlos Negreiros de Arruda

Viviane Correa Silva Coimbra

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Hamilton Pereira Santos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/139-153**

**CAPÍTULO 12.....154**

***FEBRE CATARRAL MALIGNA EM BOVINOS NA REGIÃO TOCANTINA MARANHENSE***

Roberto Carlos Negreiros de Arruda

Margarida Paula Carreira de Sá Prazeres

Nancyleni Pinto Chaves Bezerra

Danilo Cutrim Bezerra

Hamilton Pereira Santos

Viviane Correa Silva Coimbra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/154-163**

**CAPÍTULO 13.....164**

***OCORRÊNCIA DE PESTE SUÍNA CLÁSSICA NA “ZONA NÃO LIVRE” DO BRASIL***

Simone Pereira Barbosa Lima

Arnon Cunha Reis

Flávia Karina Lima Anceles Goulart

Izaías Polary Bezerra

Odinéa Alves Ferraz Souza Rodrigues

Raimunda Deusilene Barreira Porto

Viviane Correa Silva Coimbra

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/164-168**

**CAPÍTULO 14.....169**

**EPIDEMIOLOGIA DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS NO ESTADO DE RORAIMA**

Aline Candido Prado Aguiar

Allan Quadros Garcês Filho

Arthur Lima Garcês

Dafnin Lima de Souza Ramos

Humberto Henrique Machado dos Santos

Simone Lopes de Almeida

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/169-175**

**CAPÍTULO 15.....176**

**PRINCIPAIS FARMACOTERAPIAS PARA COVID-19 USADAS POR PACIENTES DE DUAS FARMÁCIAS DA GRANDE VITÓRIA (ES)**

Cláudia Janaina Torres Müller

Alessandra Rizzi Loriato

Camila Pereira

Odilon Azevedo Calian

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/176-190**

**CAPÍTULO 16.....191**

**SENTIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM MEDIANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS**

Fernanda Vieira Lobato

Ana Caroline Freitas de Almeida

Leticia Lopes da Silva Santos

Giane Elis de Carvalho Sanino

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/191-202**

**CAPÍTULO 17.....203**

**PRÁTICA E MOTIVOS ATRIBUÍDOS AO USO DE MÁSCARAS ENTRE ESTUDANTES DA SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila

Simon Ching Lam

Fernanda Garcia Bezerra Góes

Hevelyn dos Santos da Rocha

Milena Cristina Couto Guedes

Gabriel Nascimento Santos

Silmara Elaine Malaguti Toffano

Thamara Rodrigues Bazilio

Priscila Brandão

Maithê de Carvalho e Lemos Goulart

Natália Maria Vieira Pereira Caldeira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/203-224**

**CAPÍTULO 18.....225**

**IMPACTOS DA PANDEMIA NA IMUNIZAÇÃO DE CRIANÇAS ATÉ 12 MESES NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL-PA**

Débora Evelyn Ferreira Silva

Neywlon Luan Lopes de Oliveira

Ícaro Natan da Silva Moraes

Isabella Lourenço Balla

Márcia Mayanne Almeida Bezerra

Píthya Melinna Cavalcante de Souza Ferreira

Sarah Lays Barros Pereira

Clebson Pantoja Pimentel

Darlen Cardoso de Carvalho

Adonis de Melo Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/225-236**

**CAPÍTULO 19.....237**

**ANÁLISE DO PERFIL DE DOR MUSCULOESQUELÉTICA E MOVIMENTOS  
REALIZADOS EM PRATICANTES DE CROSSFIT®**

Amanda de Oliveira Toledo

Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele

Maíra de Oliveira Viana Rela

Susana Arruda Alcântara

Isabel de Oliveira Monteiro

Anna Kharolina de Mendonça Nunes

Filipe Santiago de Sousa

Amanda Rocha de Oliveira Sousa

Érika Joeliny Ferreira Santos

Yuri Damasceno da Rocha

Juliana Barros Freire

Leonardo Lima Aleixo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/237-245**

**CAPÍTULO 20.....246**

**FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E ETIOLÓGICOS ASSOCIADOS AO CÂNCER DE  
CABEÇA E PESCOÇO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Maria Aparecida Rodrigues de Holanda

Ana Bessa Muniz

Ana Gabriela Liberato Ribeiro Damasceno

Ângela Nascimento Carvalho

Ellen Roberta Lima Bessa

Janiny Pinheiro da Silva Félix  
Maria Leticia de Almeida Lança  
Rivaldave Rodrigues de Holanda Cavalcante  
Samuel Barbosa Macedo  
Yrio Ricardo de Souza Lemos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/246-254**

**CAPÍTULO 21.....255**

**ANÁLISE TEMPORAL DOS CASOS DE EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AÉREAS, FACE E PESCOÇO NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena  
Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira  
Thalia de Souza Bezerra  
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico  
Letícia Castelo Branco de Oliveira  
Érica Dapont de Moura

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/255-260**

**CAPÍTULO 22.....261**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE CÂNCER DE LARINGE NO NORDESTE BRASILEIRO NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Letícia Castelo Branco de Oliveira  
Érica Dapont de Moura  
Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira  
Thalia de Souza Bezerra  
Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico  
Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/261-265**

**CAPÍTULO 23.....266**

**DETECÇÃO DA PREBIACUSIA EM INDIVÍDUOS NA FAIXA ETÁRIA DE 60 A 65 ANOS**

Andréa Cintia Laurindo Porto

Priscilla Mayara Estrela Barbosa

Fernanda Leal Dantas Pimental

Moisés Andrade dos Santos de Queiroz

Adria Natasha Ferreira da Silva

Christina César Praça Brasil

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/266-271**

**CAPÍTULO 24.....272**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE RECONSTRUÇÃO CRÂNIO-FACIAL NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

Érica Dapont de Moura

Letícia Castelo Branco de Oliveira

Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira

Thalia de Souza Bezerra

Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/272-276**

**CAPÍTULO 25.....277**

**ANÁLISE TEMPORAL DA EVOLUÇÃO DOS CASOS DE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-NASAL NO BRASIL NA ÚLTIMA DÉCADA**

Ana Heloisa Feitosa de Macêdo Pereira

Thalia de Souza Bezerra

Arthur Antunes Coimbra Pinheiro Pacífico

Alexandre Sá Pinto da Nóbrega Lucena

Letícia Castelo Branco de Oliveira



Érica Dapont de Moura

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/277-282**

**CAPÍTULO 26.....283**

**CARACTERIZAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS EM UM MUNICÍPIO NO NORTE DO PARANÁ**

Laura Akemi Storer Makita<sup>1</sup>;

Talita Lopes Garçon<sup>2</sup>;

Andressa Aya Ohta<sup>3</sup>;

Herbert Leopoldo de Freitas Goes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-60-5/283-293**

### PRINCIPAIS FARMACOTERAPIAS PARA COVID-19 USADAS POR PACIENTES DE DUAS FARMÁCIAS DA GRANDE VITÓRIA (ES)

**Cláudia Janaina Torres Müller<sup>1</sup>;**

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/4767797882439504>

<https://orcid.org/0000-0001-8779-9924>

**Alessandra Rizzi Loriato<sup>2</sup>;**

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

**Camila Pereira<sup>3</sup>;**

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

**Odilon Azevedo Calian<sup>4</sup>.**

Instituto de Ensino Superior e Formação Avançada de Vitória – IESFAVI, Vitória, Espírito Santo.

<http://lattes.cnpq.br/5947725680890129>

**RESUMO:** A COVID-19 é uma doença infecciosa que se espalhou de maneira significativa e rápida para vários países, sendo declarada como pandemia pela OMS em 11 de março de 2020. A COVID-19 é transmitida por contato ou proximidade com a pessoa infectada, tendo como sintomas mais comuns febre, cansaço e tosse, mas pode evoluir para a forma grave da doença, que pode ocasionar a morte. Até o momento, não há tratamento farmacológico específico para a COVID-19, ocorrendo o reposicionamento de fármacos como alternativa. O objetivo deste estudo foi averiguar os principais medicamentos usados por clientes de duas farmácias da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV) para o tratamento da COVID-19, e relacionar com os tratamentos proposto pela literatura. Após aprovação do CEP-UNIP, sob parecer nº 43018621.3.0000.5512 – CAEE, aplicou-se um questionário estruturado aos clientes das farmácias que apresentassem diagnóstico de COVID-19 confirmado por RT-PCR ou testes rápidos de IgG ou IgM. Observou-se neste estudo que a maioria dos entrevistados tinham idades entre 31-40 anos, que fizeram uso de medicamentos por conta própria (59%), antes mesmo de receberem o diagnóstico de COVID-19, sendo o principal medicamento usado, a ivermectina (65%). O estudo verificou ainda, que após o diagnóstico de COVID-19, os principais medicamentos prescritos foram a azitromicina (62%), seguida de loratadina e dipirona (48%), mas ivermectina (34%) e prednisolona (28%) também foram prescritos. Além disso, alguns entrevistados (34%) alegaram que precisaram de assistência farmacêutica para compreenderem melhor, sobre a medicação prescrita, sua posologia, tempo de uso, função do medicamento e possíveis interações

medicamentosas. Portanto, o estudo corrobora à outros estudos sobre automedicações durante a pandemia, onde há o uso de medicamentos ainda não confirmados como terapias para uso domiciliar, bem como a importância da assistência farmacêutica no processo de dispensação de medicamentos para tratamento da COVID-19 nestes tempos de pandemia.

**PALAVRAS-CHAVES:** COVID-19. Assistência Farmacêutica. Farmacoterapia.

## **MAIN PHARMACOTHERAPIES FOR COVID-19 USED BY PATIENTS FROM TWO PHARMACIES IN GRANDE VITORIA (ES)**

**ABSTRACT:** COVID-19 is an infectious disease that has significantly and quickly spread to several countries, being declared pandemic by the WHO on March 12, 2020. COVID-19 is transmitted by touch or proximity to the infected person and its most common symptoms are fever, tiredness and cough, being able to progress to a severe disease which can lead to death. Moreover, there is no specific pharmacological treatment for COVID-19 and drug repositioning is an alternative. This study aiming at investigating the most usual drugs used by customers for COVID-19 treatment and relate them to the treatments proposed in the literature. The analyzed customers are from two pharmacies in the Vitoria Metropolitan Area. The experiments were approved by CEP-UNIP (No. 43018621.3.0000.5512 – CAEE) and a structured questionnaire was applied to pharmacy customers with positive COVID-19 diagnosis confirmed by RT-PCR or rapid IgG or IgM tests. The most participants were aged between 31-40 years (45%). Among the customers, 59% declared to use medication on their own, even before receiving the COVID-19 diagnosis. In these cases, 65% was medicated with ivermectin. The study also showed that since the positive COVID-19 diagnosis was detected, the drugs prescribed by the medical system were azithromycin (62%), followed by loratadine and dipyrone (48%), ivermectin (34%) and prednisolone (28%). In addition, some participants (34%) claimed that they needed pharmaceutical assistance to better understand the prescribed medication, its dosage, time of use, medication function and possible drug interactions. Therefore, the study confirms the content from other studies about self-medication during the pandemic, the use of drugs that have not yet been confirmed as therapies for home use and the importance of pharmaceutical assistance in the process of dispensing drugs for the COVID-19 treatment in this pandemic.

**KEY-WORDS:** Coronavirus Infections. Pharmaceutical Services. Drug Therapy.

## **INTRODUÇÃO**

A COVID-19 é uma doença que foi descoberta em dezembro de 2019, em Wuhan, na China, causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2. A COVID-19 se espalhou de maneira significativa e rápida para vários países, sendo declarada como pandemia pela OMS em 11 de março de 2020 (LAI et al., 2020; OPAS, 2020a). O SARS-CoV-2 é um vírus da família do Coronaviridae, que causa infecções respiratórias. Além disso, o SARS-CoV-2 pode ativar uma resposta imune excessiva, desregulada,

nociva ao hospedeiro, levando a uma produção de grande quantidade de citocinas e o agravamento dos sintomas como o desenvolvimento da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) (WANG et al., 2020; LI et al., 2020).

O SARS-CoV-2 é transmitido por contato ou proximidade com pessoas infectadas. Apesar de na maioria dos casos, os infectados apresentarem sintomas leves a moderados, há casos onde a doença pode evoluir para forma mais grave, a SDRA.

O período de incubação da doença em pessoas infectadas é de 2 a 14 dias, por isso o período de quarentena, recomendado é de 14 dias (OPAS, 2020b). Além disso, alguns sintomas, como a disfunção quimiosensorial do olfato e do paladar e febre elevada, podem ser usadas na triagem clínica da doença e os indivíduos que são acometidos somente por esses sintomas, se recuperam em poucas semanas. Entretanto, se nesse período os sintomas evoluírem para a SDRA, onde o indivíduo apresenta dificuldade na respiração e os níveis de oxigenação caem, há a necessidade de internação e cuidados médico especializados e os indivíduos apresentam em seus exames de imagem, como radiografia e tomografia do tórax, opacidade em vidro fosco, necessitando de ventilação mecânica (OPAS, 2020b; WU; McGOOGAN, 2020).

A confirmação do diagnóstico da COVID-19 deve ser feita por exames laboratoriais, que utilizam amostras sanguíneas, amostras respiratórias ('swabs' nasofaríngeas), ou ainda amostras que podem incluir escarro, lavado bronco alveolar e aspirado traqueal. O teste padrão ouro é o método molecular de RT-PCR em tempo real, que confirma a doença na detecção de ácido nucleico (RNA do vírus) na amostra analisada. Contudo, há ainda os testes sorológicos do tipo ensaio imunoenzimático (ELISA, do inglês '*EnzymeLinkedImmunoSorbentAssay*'), que são testes rápidos para a comprovação da doença através da detecção e quantificação de anticorpos IgM e IgG. (OPAS, 2020b).

Devido sua forma de transmissão, e por causar doenças respiratórias graves, a COVID-19 representa grande ameaça à saúde global. De fato, até o dia 22 de maio de 2021 a COVID-19 apresentou um grande número de casos com óbitos, onde foram observados no mundo 165.772.430 casos confirmados, com 3.437.545 óbitos (OMS, 2021); no Brasil, foram confirmados 16.047.439, com 448.208 óbitos (BRASIL, 2021) e no Espírito Santo, foram confirmados 469.248, com 10.491 óbitos (ESPÍRITO SANTO, 2021).

Apesar da vacinação ter reduzido muito o número de infectados e também o número de internações nos países que a implementaram de forma eficiente, devido a redução do desenvolvimento de sintomas graves, no Brasil, a lentidão do processo de vacinação tem trazido resultados muito modestos nesse sentido (SCHRARSTZHAUPT; BRAGATTE, 2021). Associado a isso, ainda não há uma farmacoterapia específica para o tratamento da COVID-19, tornando as estratégias clínicas de tratamento muito difíceis. Nessa perspectiva, desde o início da pandemia da COVID-19, cientistas de todo o mundo se mobilizaram na busca de uma vacina e de medicamentos que pudessem agir contra a COVID-19. Contudo, apesar do desenvolvimento de uma vacina, nenhum agente terapêutico se mostrou completamente eficaz contra a SARS-CoV-2, ou tem suas ações baseada em estudos *in vitro* (ARAUJO-FILHO et al., 2020).

Desta forma, até o momento, não há medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar a COVID-19 (OPAS, 2020). Porém, existem centenas de medicamentos sendo estudados para uso no tratamento da COVID-19; onde a maioria desses medicamentos já foi aprovada anteriormente para tratamento de outras doenças, processo esse chamado de reposicionamento de medicamentos (DE NEGRI; MACHADO; BRITO, 2020). Dentre os medicamentos estudados para seu reposicionamento no tratamento da COVID-19 estão o Remdesivir, testado anteriormente para o tratamento do vírus Ebola (BRASIL, 2020); a associação Lopinavir/Ritonavir, antivirais usados no tratamento de contaminados pelo HIV; o Interferon B-1A; e a Cloroquina/Hidroxicloroquina, usados no tratamento da malária (FERREIRA e ANDRICOPULO, 2020).

Além dos medicamentos descritos acima, tem-se investigado o uso de anti-helmínticos como Ivermectina, Nitazoxanida e Niclosamida que inibem a replicação de uma variedade de vírus de RNA (incluindo SARS-CoV) e vírus de DNA em ensaios de triagem baseados em cultura celular (PAUMGARTTEN et al., 2020a). A azitromicina, também está na lista dos investigados para o tratamento da COVID-19, sendo um antibiótico macrolídeo. Juntam-se ainda à lista de medicamentos, aqueles que podem atuar nas consequências causadas pelo vírus, como os corticoides e as medicações que bloqueiam os processos inflamatórios como o Tocilizumabe e Anakina (ANDRADE et al., 2020).

Estudos clínicos de grande proporção, bem controlados, envolvendo diversos centros do mundo e em um número grande de pacientes se fazem necessário para esclarecer os potenciais benefícios e riscos dos tratamentos com esses medicamentos em pacientes com COVID-19 (RIBEIRO et al., 2020). Entretanto, de acordo com Paumgarten e Oliveira. (2020), de uma forma preocupante, esses medicamentos começaram a ser prescritos *off label*, enquanto ensaios clínicos estão em andamento, sem comprovação da eficácia e segurança destes medicamentos no tratamento da COVID-19. Sendo assim, o uso *off label* destes medicamentos, para tratamento primário da COVID-19, não está em conformidade com a noção de uso racional de medicamentos, preconizado pela Política Nacional de Medicamentos (BRASIL, 2001).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a) o tratamento farmacológico para a COVID-19 pode ser pelo uso da associação hidroxicloroquina + azitromicina ou cloroquina + azitromicina, não somente para os casos graves, como também para os casos moderados e leves. O Ministério da Saúde considera ainda o uso de corticoide e de anticoagulação profilática, em pacientes hospitalizados ou com sintomas respiratórios. Em doenças graves o médico deve considerar, além de anticoagulação, o uso de imunoglobulina humana e ainda pulsoterapia com corticoide (BRASIL, 2020a). Entretanto, Nunes e Lima (2020), sugerem que o uso de medicamentos para tratamento da COVID-19 deve ser bem avaliado pelo prescritor, levando em conta os riscos da terapia e as particularidades de cada paciente.

Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever as principais farmacoterapias para a COVID-19 usadas por clientes de duas farmácias da Região Metropolitana da Grande Vitória e relacionar com os tratamentos proposto pela literatura.

## **METODOLOGIA**

Este trabalho consistiu em uma pesquisa quantitativa de campo exploratória, através da aplicação de um questionário a pacientes de duas farmácias da cidade de Serra do estado do Espírito Santo com diagnóstico confirmado de COVID-19 pelos métodos RT-PCR ou IgG e IgM, de ambos os sexos e com idades acima de 18 anos.

A coleta de dados foi realizada entre os dias 23 de maio e 25 de junho de 2021, através de questionário estruturado com perguntas objetivas e diretas, de fácil compreensão sobre os dados sócio demográficos dos entrevistados, sobre o perfil de saúde dos mesmos, sobre o tratamento farmacológico e clínico recebido para a COVID-19 e sobre sua opinião a respeito da assistência farmacêutica recebida durante o tratamento.

A aplicação do questionário foi feita presencialmente em uma área do balcão destinada as consultas farmacêuticas. Neste local reservado, tinha-se um ambiente tranquilo e calmo para a coleta das informações com questionários, e um aparato de acrílico que separava o voluntário do entrevistador. Durante o período da entrevista o voluntário tinha livre acesso a álcool em gel para higienização das mãos, braços e outros objetos que julgasse necessário.

A pesquisa respeitou as determinações da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, sendo assim, o projeto foi encaminhado ao comitê de ética da Universidade Paulista- UNIP, sendo aprovado quanto a sua metodologia, conteúdo e aspectos éticos, sob parecer nº 4.704.739 (CAEE nº 43018621.3.0000.5512), permitindo assim a coleta de dados e concretização desse estudo.

Após as entrevistas, os dados dos questionários foram compilados em uma planilha do programa Microsoft Excel 2010, onde foram calculadas as frequências das respostas e o teste de qui-quadrado de dependência. Foram considerados significantes os resultados que apresentaram um  $p < 0,05$ .

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Após aplicação dos questionários, a pesquisa contou com a participação de 29 indivíduos, que frequentavam duas farmácias do município de Serra na Grande Vitória, e em geral, os entrevistados preencheram de forma integral o questionário.

Segundo os dados sócio demográfico (Tabela 1), neste estudo não se observou diferença estatística entre a quantidade de homens e mulheres, o que não corrobora aos resultados de Domingues et al. (2017), que dizem, que apesar dos homens consumirem mais medicamentos, são as mulheres que mais procuram serviços de saúde. Entretanto, no presente estudo, a maioria estatística dos entrevistados possuía faixa etária entre 31-40 anos, com estado civil de casados, nível de escolaridade de ensino médio completo e ocupação assalariada. Sendo assim, o perfil sócio demográfico deste estudo foi de jovens adultos, com nível aceitável de escolaridade que constituem famílias próprias de renda monetária estável.

Tabela 1 – Perfil sócio demográficos dos entrevistados de duas farmácias da Região Metropolitana da Grande Vitória. (\*significância  $p < 0,05$ ).

<b>DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS</b>		
<b>VARIÁVEL</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	19	66 %
Masculino	10	34 %
<b>Faixa Etária (anos)</b>		
18-30	9	31 %
31-40	13	45 % *
41-50	4	14 %
51-60	3	10 %
> 60	---	---
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	9	31 %
Casado	14	48 % *
Viúvo	---	---
Divorciado	5	17 %
<b>Nível Escolaridade</b>		
E. Fundamental Completo	1	03 %
E. Fundamental Incompleto	1	03 %
E. Médio Completo	12	41 % *
E. Médio Incompleto	4	14 %
E. Superior Completo	5	17 %
E. Superior Incompleto	6	21 %
<b>Ocupação</b>		
Desempregado	1	03 %
Assalariado	23	79 % *
Pensionista	---	---
Aposentado	---	---
Autônomo	5	17 %

Fonte: próprio autor

Quanto ao perfil de saúde dos entrevistados (Tabela 2), este estudo mostra um panorama saudável dos participantes, já que a maioria estatística não faz uso de cigarro, bebidas alcoólicas e não possuem doenças pré-existentes crônica, que poderiam agravar o estado de saúde de uma pessoa infectada pelo vírus da COVID-19, apesar de a maioria admitir que não faz atividades físicas. Entretanto, estes resultados do perfil de saúde sugerem que quadro saudável de saúde não impede a



infecção pelo SARS-Cov-2.

Além disso, não é possível afirmar que pessoas saudáveis, ou fora dos grupos de riscos, não possam se contaminar e desenvolver a forma grave da doença, uma vez que, segundo a Fundação Oswaldo Cruz (2021), o vírus tem sofrido mutações e cada vez mais jovens, sem comorbidades vem desenvolvendo a forma grave da COVID-19. Segundo a Fundação Oswaldo Cruz (2021), dados preliminares dos primeiros meses de 2021 no Brasil, mostram um aumento considerável nos casos de COVID-19 em pessoas jovens e sem comorbidades, que evoluíram para a forma grave da doença.

Tabela 2 – Perfil de saúde dos entrevistados de duas farmácias da Região Metropolitana da Grande Vitória. (\*significância  $p < 0,05$ )

<b>PERFIL DE SAÚDE</b>		
<b>VARIÁVEL</b>	<b>AMOSTRA</b>	<b>PORCENTAGEM</b>
<b>Frequência que fuma</b>		
1 a 5 vezes/dia	2	07 %
6 a 10 vezes/dia	---	---
Mais de 11 vezes/dia	---	---
Não fumo	27	93 % *
<b>Frequência de ingestão de bebida alcoólica</b>		
1 a 2 vezes	9	31 %
3 a 4 vezes	---	---
Mais de 5 vezes	---	---
Não faz uso de bebida alcoólica	20	69 % *
<b>Frequência das atividades físicas</b>		
1 a 2 vezes	2	07 %
3 a 4 vezes	7	24 %
Mais de 5 vezes	---	---
Não faço atividade física	20	69 % *
<b>Doenças Pré-existent</b>		
Sim	6	21 %
Não	23	79 % *
<b>Se sim, quais</b>		
Diabetes	2	07 %
Doença renal	---	---
Hipertensão	4	14 % *
Asma	---	---
Obesidade	---	---
Outros	2	07 %

Fonte: próprio autor



Quanto aos primeiros sintomas que alertaram os participantes deste estudo para a infecção pelo vírus da COVID-19 (dados não demonstrados), 72% alegaram ter sido a dor de cabeça, seguido de perda do olfato (69%), falta de paladar (62%), febre (55%), dor de garganta (52%), diarreia (48%), coriza (45%), tosse (38%), falta de ar (34%), dor abdominal (28%) e outros sintomas não descritos no questionário (10%). De fato, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), os sintomas mais comuns na COVID-19 são: febre, tosse e cansaço, podendo aparecer em alguns pacientes sintomas como, dor de cabeça, dor de garganta, conjuntivite, diarreia, perda de paladar, perda de olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração nos dedos das mãos e dos pés.

No entanto, apesar dos sintomas sugerirem uma contaminação pelo vírus da COVID-19, 59% dos entrevistados, antes de procurar atendimento médico, fizeram automedicação. Segundo Arrais et al. (2016), não existe um perfil de pessoas que fazem uso de medicamentos por conta própria. Além disso, Arrais e et al. (2016), sugerem ainda que, a classificação econômica, por exemplo, não tem associação relevante com a prática da automedicação, já que os medicamentos mais consumidos por conta própria são de baixo custo e de fácil acesso.

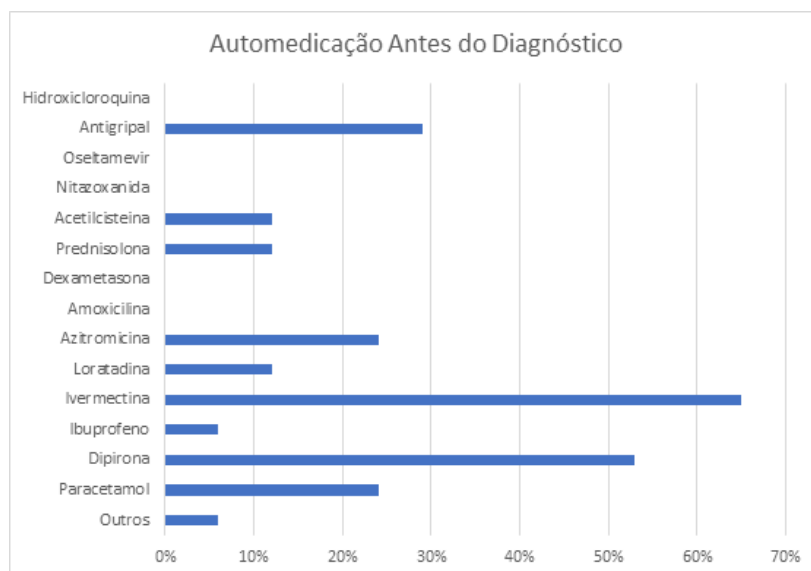
Dentre os medicamentos usados por automedicação dos entrevistados (figura 1), observou-se que a maioria fez uso da ivermectina (65%) e da dipirona (53%). De acordo com Santos et al. (2020), medicamentos com efeitos analgésicos, antitérmicos, como a dipirona, são os mais consumidos pela população, provavelmente porque esses medicamentos agem no alívio da dor. Entretanto, a ivermectina é um antiparasitário, muito utilizado no tratamento para piolhos e sarna, que necessita de orientação médica para seu uso. Contudo, estudos *in vitro* mostraram que a ivermectina paralisava a reprodução do vírus, e poderia ser reposicionado também para a farmacoterapia da COVID-19, porém não se observou em ensaios clínicos sua eficácia no tratamento da COVID-19.

Além disso, a que se destacar que o uso elevado de ivermectina neste estudo, sugere que a escolha deste medicamento possa estar relacionada a veiculação em redes sociais de notícia falsa (*fake news*) de que a ivermectina tratava e prevenia a COVID-19. A publicação desta informação, promoveu o uso elevado desta medicação pela população, obrigando as autoridades de saúde a tornar controlada a venda de ivermectina, com retenção de receita, para dificultar o acesso da população ao medicamento entre os dias 23/07/2020 e 01/09/2020. A Organização Mundial da Saúde afirma que a ivermectina não deve ser usada para tratar ou prevenir o novo coronavírus, pois as evidências do uso clínico deste medicamento na COVID-19 foram inconclusivas, e que seu uso contra o coronavírus se limita a ensaios clínicos em ambiente controlado (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2021; OPAS/OMS, 2021)

Com a persistência dos sintomas, a maioria dos entrevistados (69%) após 3 dias procuraram atendimento médico (dados não demonstrados). A maioria alegou ter recebido atendimento de um clínico geral (100%) em um pronto atendimento de uma rede particular (62%). Para a confirmação do diagnóstico de COVID-19 72% dos entrevistados fizeram pelo método de RT-PCR, enquanto o restante (28%) fizeram pelo método imunológico de quantificação de IgG e IgM (dados não demonstrados). O teste de RT-PCR é considerado o “padrão ouro” por especialistas, este teste busca detectar o RNA do vírus, e deve ser realizado no início da doença, logo na primeira semana, pois o indivíduo possui

uma grande quantidade de carga viral. De fato, todos os participantes do estudo que fizeram este teste, o fizeram entre 2-4 dias após o aparecimento dos primeiros sintomas, estando em conformidade com as diretrizes das OPAS (2020b) e sugerindo que não devam ter falsos positivos entre os resultados.

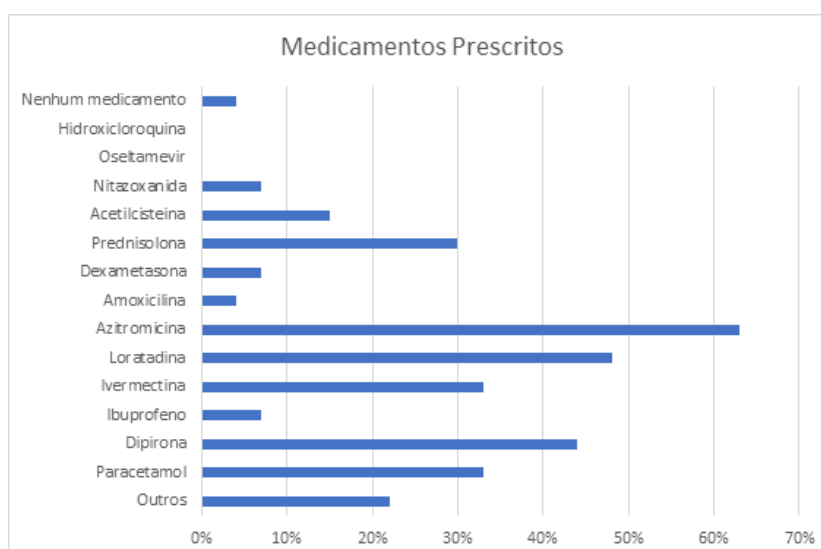
Figura 1 – Principais medicamentos usados por conta própria pelos entrevistados, após os primeiros sintomas da COVID-19.



Fonte: próprio autor

Diante do diagnóstico de COVID-19, averiguou-se quais foram os medicamentos prescritos para o tratamento (Figura 2) e a maioria obteve a prescrição de azitromicina (62), dipirona (48%) e loratadina (48%), além de outras prescrições. Quanto a prescrição da azitromicina, observa-se que a prescrição seguiu as recomendações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a). Segundo o documento do Ministério da Saúde, recomenda-se como possíveis farmacoterapias da COVID-19 a associação hidroxycloquina + azitromicina, ou cloroquina + azitromicina, sendo que estes fármacos não só recomendado para os casos graves, como também para os casos moderados e leves. O documento sugere ainda, considerar o uso de corticoide e de anticoagulantes em pacientes hospitalizados ou com sintomas respiratórios. Já em quadros graves das doenças o médico deve considerar, além de anticoagulantes, o uso de imunoglobulina humana e ainda pulsoterapia com corticoide (BRASIL, 2020a). Apesar da recomendação do uso de hidroxycloqui/cloroquina nos protocolos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a), este estudo não observou prescrições desta medicação. Além de estar no protocolo de recomendações do Ministério da Saúde, a hidroxycloquina tem seu uso defendido por muitos médicos, e até chefes de estado, mesmo sem comprovação de sua eficácia.

Figura 2 – Principais medicamentos prescritos para tratamento da COVID-19, após consulta médica.

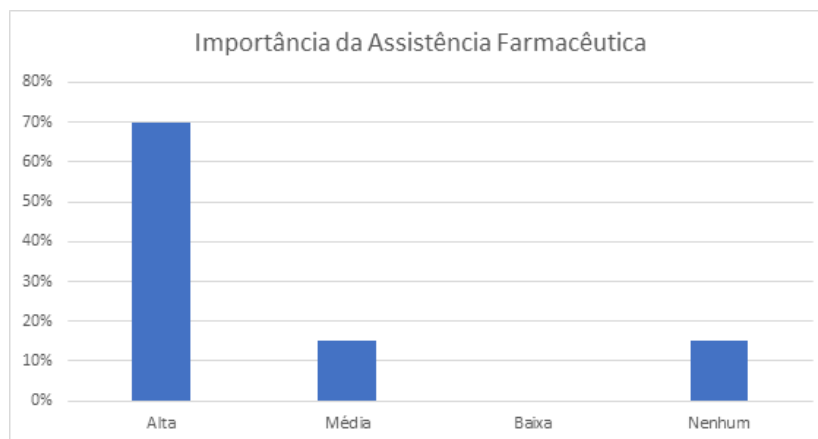


Fonte: próprio autor

De acordo com Portela et al. (2010), a simples entrega de um receituário ao paciente não é suficiente para a promoção de um uso correto e seguro de medicamentos. Neste sentido, este estudo observou que mostram que a maioria dos entrevistados (69 %) deste estudo, saíram dos consultórios médicos, com informações básicas com relação à prescrição medicamentosa obtida, sendo que 31 alegaram não terem recebido nenhuma outra informação, além das descritas na receita médica. Sendo assim, Portela et al. (2010) afirmam, que a carência de informações pode contribuir para uma terapia ineficaz ou até mesmo algumas reações severas, e até abandono no tratamento.

Apesar da escassez de informações sobre os medicamentos prescritos para o tratamento da COVID-19, neste estudo a maioria dos entrevistados relatou não ter procurado um farmacêutico para esclarecimentos de dúvidas (66 %). Contudo, a maioria afirma que as orientações do farmacêutico no tratamento da COVID-19 seriam de alta importância (figura 3).

Figura 3 – Levantamento da importância da Assistência Farmacêutica para orientações no processo de tratamento da COVID-19, relatadas pelos entrevistados do estudo (\*significância  $p < 0,05$ ).



Fonte: próprio autor

De fato, o profissional farmacêutico vem ganhando destaque na linha de frente ao combate contra a COVID-19. Desta forma, ressalta-se a importância deste profissional, principalmente frente a uma pandemia como a da COVID-19, pois o farmacêutico pode ser de grande ajuda nos esclarecimentos das *'fake news'*, na adesão aos tratamentos, e principalmente com relação ao uso irracional de medicamentos, promovendo a redução da prática de automedicação, muito estimulada nesse momento. Sendo assim, o Conselho Federal de Farmácia (CFF, 2020), preconiza que o farmacêutico é a primeira possibilidade de acesso ao cuidado em saúde da população diante a pandemia COVID-19, tanto em farmácias públicas como em farmácias privadas.

## CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou concluir que no período da coleta dos dados, a COVID-19 estava acometendo uma maioria de jovens adultos, provavelmente devido a chegada das novas variantes do SARS-Cov-2, que agravam o estado de saúde dos acometidos pela COVID-19, incluindo os mais jovens.

Apesar de, até então, não existir um antirretroviral para o tratamento da COVID-19, existindo somente medicamentos reposicionados como possíveis farmacoterapias da COVID-19, observou-se neste estudo um grande uso da ivermectina (por automedicação) e da azitromicina (por prescrição). Embora os dois medicamentos constem nas recomendações do Ministério da Saúde, nenhum estudo comprovou a eficácia e segurança destes medicamentos no tratamento da COVID-19.

Por fim, o estudo sugere, que apesar de todos os desafios para um tratamento seguro da COVID-19, o profissional farmacêutico pode ser uma ferramenta importante no combate a desinformação, ao uso racional de medicamentos e a permanência nos tratamentos. Entretanto, este estudo reforça a necessidade de pesquisas e ações que possibilitem o acesso da população em geral a informações mais claras do uso adequado e racional de medicamentos.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Keitty Regina Cordeiro de. et al. **Terapia medicamentosa para infecções por coronavírus em humanos: revisão sistemática rápida.** Ciênc & Saúde Coletiva, v.25, n.9, pag. 3517 - 3554. 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n9/3517-3554/>. Acesso em: 23 Mai. 2021.

ARAÚJO-FILHO, José de A B. et al. **Pneumonia por COVID-19: qual o papel da imagem no diagnóstico?** J Bras de Pneumologia, v. 46, n.2, p. 1-2. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/jfcbDVJBxhBvSD4HwFb9kVH/?lang=pt>. Acesso em: 26 Nov. 2020.

ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado. et al. **Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados.** Rev Saúde Públ, v.50 (suppl 2), pag 1s-13s, 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rsp/2016.v50suppl2/13s/pt/>. Acesso em: 23 Mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de medicamentos.** 2001. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf). Acesso em 23 Mai. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento COVID-19** Versão 4, 2020a. Disponível em: <https://pncq.org.br/uploads/2020-1/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf>. Acesso em: 15 Out. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Remdesivir para tratamento de pacientes com COVID-19.** Nota Técnica. 2020b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/redemsevir-covid19-atualizacaob-1-pdf>. Acesso em: 24 Nov. 2020.

BRASIL. **Coronavírus Brasil. Painel COVID-19.** 2021 Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 23 Mai. 2021.

CFE - Conselho Federal de Farmácia. **Atuação do farmacêutico frente à pandemia da Doença Causada pelo Coronavírus. Plano de resposta para a farmácias privadas e públicas da Atenção Primária VERSÃO 1** 2020. Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%ADrus%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20\(1\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/Coronav%C3%ADrus%20orienta%C3%A7%C3%B5es%20a%20Farm%C3%A1cias%20da%20APS%20no%20SUS%20(1).pdf). Acesso em 23 Mai.2021.

DE NEGRI, Fernanda; MACHADO Weverthon; BRITO, Ricardo de. **Quais são as pesquisas em andamento para prevenção e tratamento da Covid-19?** Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade do IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2020. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/198-quais-sao-as-pesquisas-em-andamento->

para-prevencao-e-tratamento-da-covid-20. Acesso em: 24 Mai. 2021.

DOMINGUES, Paulo Henrique Faria. et al. **Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional.** Epidemiol. Serv. Saude, v. 26 n. 2 p. 319-330, 2017 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/FD7s5rP6RwrhLqLVBThgGQR/?lang=pt>. Acesso em: 6 Mai. 2021.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria da Saúde. **Painel COVID-19 - Estado do Espírito Santo.** 2021 Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/painel-covid-19-es>. Acesso em: 23 Mai. 2021.

FERREIRA, Leonardo L. G.; ANDRICOPULO, Adriano D. **Medicamentos e tratamentos para a Covid-19.** Estudos Avançados, v. 34, n.100, p. 7–27, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gnxzKMshkcpd7kgRQy3W7bP/?lang=pt> Acesso em: 19 Abr. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Boletim Observatório COVID-19.** 2021. Disponível em: [https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim\\_covid\\_2021-semanas\\_18-19-red.pdf](https://agencia.fiocruz.br/sites/agencia.fiocruz.br/files/u34/boletim_covid_2021-semanas_18-19-red.pdf). Acesso em: 23 Mai. 2021.

LAI, Chih-Cheng. et al. **Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges.** Int J Antimicrob Agents, v. 55, n. 1, p. 1-9 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32081636/> Acesso em: 28 Set. 2020.

LI, Geng et al. **Coronavirus infections and immune responses.** J Med Virol, v. 92, p. 424 - 432, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7166547/pdf/JMV-92-424.pdf> Acesso em: 28 Nov. 2020.

NUNES, Lucas Lobato Acatauassu; LIMA, Tássio de Mendonça. **Medicamentos utilizados no tratamento da COVID-19 em pacientes com insuficiência renal: uma atualização.** ResearchGate. 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/384>. Acesso em: 24 Nov. 2020.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard** Disponível em: <https://covid19.who.int>. Acesso em: 23 Mai. 2021.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)** OMS. 2020. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19)). Acesso em: 24 Mai. 2021.

OPAS - Organização Pan-americana da Saúde. **Histórico da Pandemia de COVID-19.** Folha informativa COVID-19. 2020a. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 25 Set. 2020.

OPAS - Organização Pan-americana da Saúde. **Diretrizes laboratoriais para detecção e diagnóstico de infecção pelo vírus da COVID-19** Folha informativa COVID-19 IRIS PAHO.



org, p. 1-12, 2020b. Disponível em: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52523/OPASIMSPHECOVID19200038\\_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52523/OPASIMSPHECOVID19200038_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 25 Set. 2020.

OPAS/OMS - Organização Pan-americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. **Ongoing Living Update of Potential COVID-19 Therapeutics Options: Summary of Evidence.** Rapid Review. Paho.org/OMS 2021. Disponível em: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52719>. Acesso em: 25 Mai. 2021.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OMS recomenda ivermectina contra Covid-19 apenas em ensaios clínicos** ONU NEWS-Perspectiva Global Reportagens Humanas. 2021. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2021/03/1746312> Acesso em: 8 Mai. 2021.

PAUMGARTTEN, Francisco José Roma. et al. **Ensaio clínico de reaproveitamento de medicamentos em busca de terapias com Covid-19 que salvam vidas; alvos de investigação e questões metodológicas e éticas.** Vigília. Sanit. Debate; 8 (2): 39-53. 2020. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/1596/1225>. Acesso em: 24 Nov. 2020.

PAUMGARTTEN, Francisco José Roma; OLIVEIRA, Ana Cecília Amado Xavier de. **Off label, compassionate and irrational use of medicines in Covid-19 pandemic, health consequences and ethical issues.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, n. 9, p. 3413–3419, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GQwLcBQZmGYp7mK3V6r7tFt/?lang=en>. Acesso em: 24 Nov. 2020.

PORTELA, Alyne da Silva. et al. **Prescrição médica: orientações adequadas para o uso de medicamentos?** Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, supp. 3, p. 3523–3528, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Qh3sjFjWZLFJ7BLjN3NZH7z/?lang=pt> Acesso em: 24 Mai. 2021.

RIBEIRO, Tatiane Bomfim. et al. **Avaliação da resposta inicial de desenvolvimento de ensaios clínicos para COVID-19 no Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, p. 1-13. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/MWg3DHGPHJWgzn9C7Cjdvpw/?lang=pt>. Acesso em: 25 Mai. 2021.

SANTOS, Marília Clementino. et al. **Perfil da automedicação por clientes de uma farmácia privada em cidade do Agreste de Pernambuco** Revista Brasileira de Educação e Saúde. 2020. v. 10, n.2, p. 50-56. Disponível em: <https://gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/7576/7402>. Acesso em: 23 Mai. 2021.

SCHRARSTZHAUPT, Isaac; BRAGATTE, Marcelo. **Painel de Mobilidade e Sintomas. Rede Análise COVID-19.** Instituto Serrapilheira. 2021. Disponível em: [http://bit.ly/Rede\\_MobilidadeSintomas](http://bit.ly/Rede_MobilidadeSintomas). Acesso em 13 Jul. 2021

WANG, Chaofu et al. **Alveolar macrophage dysfunction and cytokine storm in the pathogenesis of two severe COVID-19 patients.** EBioMedicine. 57, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-3964%2820%2930208-5> Acesso em: 24 nov. 2020.

WU, Zunyou; McGOOGAN, Jennifer M. **Characteristics of and Important Lessons From the**

**Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention** JAMA, v. 323, n.13, p. 1239-1242, 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2762130>. Acesso em: 25 Nov. 2020.



## Índice Remissivo

### A

Acesso à informação 82  
Agências transfusionais 283, 285  
Agente etiológico 71, 145, 154, 162  
Agente tóxico 169, 171, 172  
Ambiente de trabalho 29, 31, 35, 194, 195  
Antibióticos modernos e/ou convencionais 125  
Articulações 238, 243  
Aspectos biopsicossociais 29, 31, 33, 34, 36  
Aspectos psicológicos 29, 36  
Assistência farmacêutica 177  
Atenção à saúde de indivíduos com hanseníase 70  
Atenção básica (ab) 18, 19  
Automedicações 177

### B

Bactéria treponema pallidum 82, 83  
Bovinos 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 151, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163

### C

Câncer de laringe 261, 262, 264, 265  
Cancro mole 91, 92, 94, 95, 96  
Candida auris 10, 98, 99, 100, 102, 103, 104, 106, 108, 109, 110  
Carcinoma de células escamosas 256  
Carne suína 165, 166  
Casos de intoxicação 169, 171, 173, 174  
Casos de tuberculose no brasil 58, 60, 61  
Cavidade bucal e o seio maxilar 277, 278  
Ciências da saúde 18, 20, 38, 200, 201, 202, 204  
Cirurgia maxilofacial 278  
Comprometimento físico 69  
Condição sanitária da suinocultura 165, 166  
Condições de saúde e socioeconômicas de indivíduos e coletividades 69  
Condições de vida dos trabalhadores da aps 29, 32  
Conhecimento de adolescentes 91, 92, 95  
Conhecimento inadequado quanto a sífilis 82  
Conhecimentos sobre a sífilis primária 82  
Consequências biológicas 29, 36

Controle de infecção 112, 115, 124  
Covid-19 6, 12, 13, 67, 73, 101, 105, 108, 110, 171, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 186, 187,  
188, 189, 190, 192, 193, 196, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 217, 218,  
219, 220, 221, 222, 223, 224, 234, 235, 243, 255, 256, 258, 259, 282  
Crânio 272  
Cranioplastia 272, 273  
Crossfit® 238, 239, 240, 241, 242

## D

Dados epidemiológicos 18, 19, 20, 21, 100, 112, 114, 172, 174, 229, 258, 264, 280  
Déficit na resolubilidade dentro da aps 29, 31  
Diagnóstico de covid-19 176  
Dificuldade de comunicação 29, 36, 267  
Doença animal 165  
Doença fúngica invasiva 99  
Doença infecciosa viral 154  
Doença infectocontagiosa 58, 60, 82, 83  
Doença viral 139, 165, 166  
Domínio físico do world health 69, 75

## E

Efeitos adversos por transfusão 283, 284  
Efetivo gerenciamento de dados 18  
Eliminação correta de produtos farmacêuticos 125  
Enfermagem 25, 38, 66, 79, 88, 97, 123, 124, 191, 192, 193, 195, 199, 200, 201, 202, 206, 207,  
212, 216, 222, 292, 293  
Envelhecimento 267  
Escassez de recursos materiais, humanos e de infraestrutura 29, 31  
Estudantes de ciências da saúde 204, 206, 207, 209, 212, 217, 220  
Estudo epidemiológico das intoxicações exógenas 169  
Exercícios de alta intensidade 238

## F

Fadiga muscular precoce 238  
Farmacorresistência bacteriana 113, 126  
Farmacoterapia 177  
Febre catarral maligna (fcm) 154, 155  
Fístula 278  
Fístula oro-nasal 257, 277, 278, 279, 280

## G

Gonorreia 91, 92, 94, 95

Grave problema de saúde pública 58, 60, 125

## H

Hanseníase 69, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80

Hemácias 283, 286, 287, 288, 290

Hemocomponente 283, 286, 287, 288, 290, 291

Herpesvirus 155, 157

Herpesvírus ovino 154

Hiv/aids 91, 94, 95, 97

Hospitalização 41

## I

Impactos da pandemia na vacinação infantil 226

Imunização 226

Indústrias de lácteos 140

Infecção por p. Aeruginosa 112, 115, 118

Infecções por treponema 82

Infecções sexualmente transmissíveis 91, 92, 95, 96, 97

Internações por condições sensíveis à atenção primária (icsap) 40, 41, 49, 56

Intoxicação acidental 169, 174

Intoxicação medicamentosa 169, 172, 173, 174

Intoxicação por alimentos e bebidas 169

Intoxicações exógenas 169, 171, 174

Isolamento social 226, 228, 232, 233, 267

## L

Lesão 238

Lesões musculoesqueléticas 238, 244

Levantamento epidemiológico 18

## M

Manejo dos sistemas de informação em saúde 18

Medidas de biossegurança 140, 142, 146, 149, 155

Medidas preventivas acerca da sífilis 82

Medidas socioeducativas 91

Mercados para a carne suína brasileira 165, 166

Microrganismos portadores de resistência 125, 131

Mobilizações contra a vacinação 226

Modelo biopsicossocial 29, 31, 32, 33

Monitoramento e avaliação em saúde 18  
Mycobacterium tuberculosis 58, 59, 60

## N

Necessidades da comunidade 18  
Neoplasia maligna 261  
Neoplasias de cabeça e pescoço 255, 256  
Neoplasias laríngeas 262

## O

Ordenhador 140  
Organização mundial da saúde 32, 60, 66, 71, 131, 188, 189, 205, 228, 240, 283, 284  
Otolaringologia 262

## P

Pacientes com hanseníase 69, 71, 76  
Padrões de segurança 283  
Padronização de culturas celulares e antibiogramas 125  
Pandemia 6, 59, 64, 66, 67, 73, 125, 171, 176, 177, 178, 186, 187, 188, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 204, 206, 207, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 235, 243, 255, 258, 259  
Pandemia da covid-19 178, 204  
Pandemia de bactérias fármaco-resistentes 125  
Pandemia de sars-cov-2 226, 229  
Perda auditiva 266, 267, 268, 269, 270, 271  
Perda auditiva bilateral 266  
Perda auditiva de grau leve 266  
Perda auditiva sensorioneural 266  
Perfil de dor musculoesquelética 238, 240  
Perfil dos profissionais da aps 29, 32  
Pesquisa sobre serviços de saúde 41  
Peste suína clássica – psc 165, 166  
Plano de gerenciamento 18, 19, 20, 21, 24  
População privada de liberdade 91  
Poxvirus 139, 140, 142, 149, 150, 151  
Prática esportiva de alta intensidade 238  
Praticantes de crossfit® 238  
Práticas de assepsia e antisepsia em ambientes hospitalares 125  
Presbiacusia 266, 267  
Presença de presbiacusia 266, 267  
Prevenção das ists 91, 95

Primeiro nível de atenção à saúde 18  
Principais características do trabalho na aps 29, 32  
Problemas laborais 29, 31  
Problemas mentais e físicos 29, 36  
Procarionte klebsiella pneumoniae 125  
Processo de trabalho dos profissionais da aps 29, 31  
Processo do ciclo do sangue 283, 285, 292  
Profissionais da atenção primária em saúde 29  
Programa de residência multiprofissional 18, 20  
Programa nacional de imunização 226, 229, 233  
Programas higiênicos-sanitários 140, 148  
Promoção e recuperação da saúde 40  
Prospecção de zoonoses 139

## Q

Qualidade de vida 24, 32, 34, 69, 71, 75, 77, 78, 79, 80, 196, 227, 233, 255, 256, 270, 271  
Queixas auditivas na faixa etária de 60 a 65 anos 267

## R

Reações transfusionais 283, 284, 285, 287, 288, 290, 291, 292, 293  
Reconstrução 272  
Reconstrução craniofacial 272  
Registro de vacinas para crianças 226  
Relato de experiência 18, 20  
Remoção cirúrgica de massas 255, 256  
Resistência de pseudomonas aeruginosa 112, 118

## S

Sars cov2 191, 192, 193  
Saúde auditivas 267  
Saúde da família 18, 20, 26, 31, 34, 37, 38, 42, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56  
Saúde do homem 82  
Saúde do jovem 91  
Segurança do paciente 284  
Serviços de prevenção 40  
Sífilis 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 95  
Sífilis primária 82, 83, 84, 86  
Sistema de informação de agravos de notificação 58, 60, 62, 63, 64, 65, 169, 171, 172, 173  
Sistema de saúde 30, 40, 41, 49, 64, 66, 76, 195, 217, 258, 275  
Suídeos 165  
Surto e detecção de orthopoxvirus em animais 139

Suscetibilidade antimicrobiana 112

## T

Terapia segura e livre de efeitos indesejados 283, 285

Tratamento farmacológico específico para a covid-19 176

Treinamento intervalado de alta intensidade 238

Tricomoníase 91, 92, 94, 95, 96

Tuberculose 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 230

Tumor de vias aéreas, face e pescoço 255, 256, 257, 258

Tumores malignos de orofaringe 255, 256

## U

Unidade de terapia intensiva 101, 112, 116, 123, 124, 197

Unidade socioeducativa 91, 92

Uso de máscaras 6, 204, 206, 208, 211, 212, 215, 217, 218, 219, 220

## V

Vacinas 46, 52, 143, 197, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232

Varíola bovina 140, 150

Varíola humana 139, 140, 141, 142

Vigilância epidemiológica 114, 125, 135, 136

Vigilância zoonosológica 165, 168


Vírus 63, 92, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 155, 156, 160, 161, 165, 166, 167, 171, 177, 178, 179, 181, 182, 194, 196, 197, 198, 205, 206, 218, 219, 233

Vírus do gênero orthopoxvirus 139, 145


Vírus do gênero pestivirus 165, 166

Vírus ovino-associado 155



**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.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 