

PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL



Organizador:

Plínio Pereira Gomes Júnior

VOLUME 1

PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL



Organizador:

Plínio Pereira Gomes Júnior

VOLUME 1

Editora Omnis Scientia

PESQUISAS E RELATOS SOBRE CIÊNCIAS DA SAÚDE NO BRASIL

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

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)**

G474p Pesquisas e relatos sobre Ciências da Saúde no Brasil [livro eletrônico] / Plínio Pereira Gomes Júnior. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.
198 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-66-7

DOI 10.47094/978-65-88958-66-7

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Gomes Júnior, Plínio Pereira.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

As ciências da saúde objetiva estudar a vida e o processo saúde/adoecimento. Para isso é de suma importância que os pesquisadores se debruçam de forma integral ao paciente, deste modo, as perspectivas gerais sobre determinado tema, além de todos os fatores que interferem na díade saúde/adoecimento (estado psicológico, condições sociais e econômicos) devem ser levados em consideração.

Por se tratar de um país em desenvolvimento, com grandes discrepâncias socioeconômicas, o Brasil cria um abismo cruel quando se observa a qualidade de vida das pessoas mais pobres. Estas não dispõem de saneamento básico, tão pouco a serviços básicos de saúde. O que colabora para a permanência de doenças negligenciadas. Como se não bastasse, temos uma política equivocada em relação à prevenção de doenças, por negarem a eficiência das vacinas.

Como agravante, desde o final de 2019 a pandemia da COVID-19, causada pela dispersão do SARS-CoV2, mudou radicalmente a rotina da humanidade. Dali em diante, tem-se travado uma corrida contra o tempo para se descobrir um tratamento eficaz, que se materializou em diversas vacinas e para conter a disseminação do vírus, mitigando 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.

Portanto, os estudos desenvolvidos no âmbito da saúde pública se propõem a articular conhecimentos fornecendo subsídios teóricos, práticos e metodológicos que contribuem para a construção de estratégias e políticas públicas que visam o desenvolvimento de informações e ações em prol de uma saúde de qualidade para toda comunidade.

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 20, intitulado “UMA DOSE DE ESPERANÇA: VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16

A ASSISTÊNCIA AO TRATAMENTO DE MULHERES COM HIV/AIDS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS DOMÉSTICAS

Brenda Cardoso Arruda Ferreira

Thaís Araújo Vianna

Mariana Keller Campos Lima

Yasmim Souza Rodrigues

Wanda de Albuquerque Nogueira

Sandra Conceição Ribeiro Chicharo

Alex Coelho da Silva Duarte

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/16-23

CAPÍTULO 2.....24

A PERCEPÇÃO DE INTERDISCIPLINARIDADE NA EXPERIÊNCIA DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Glauber Mendonça Moreira

Manuel Morgado Rezende

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/24-32

CAPÍTULO 3.....33

ANÁLISE DE NOTIFICAÇÕES DE COVID-19 EM GESTANTES DO PIAUÍ

Guida Graziela Santos Cardoso

Janayra Kaline Barbosa Oliveira

Juliana Dayse Silva Carvalho

Lucélia da Cunha Castro

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/33-38

CAPÍTULO 4.....39

ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR EM CASOS DE TERMINALIDADE E LUTO NA PANDEMIA DA COVID-19

Raquel Santos de Oliveira

Fernanda Ferreira dos Santos

Sideli Biazzi

Glauber Mendonça Moreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/39-52

CAPÍTULO 5.....53

AUTOAVALIAÇÃO GERAL DE SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS DURANTE A PRIMEIRA ONDA DA COVID-19

Monike Couras Del Vecchio Barros

Francisco Valter Miranda Silva

Camila Cristine Tavares Abreu

Lucas Saboya Amora

Thais Nogueira Falcão

João Gabriel de Oliveira e Sousa

Rafaelle Vasconcelos Dias

Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele

Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne

Ana Paula Vasconcellos Abdon

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/53-62

CAPÍTULO 6.....63

CANNABIS UTILIZADA COMO TRATAMENTO MEDICINAL NO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

Camila Ketilly dos Santos Santana

Simone Santos Souza

Renata Cruz da Silva

Emily Oliveira Damasceno

Érica Souza dos Santos

Paulo de Tassio Costa de Abreu

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/63-75

CAPÍTULO 7.....76

COMO EVITAR A TRANSMISSÃO DE SARS-COV-2 NA CADEIA PRODUTIVA DE ALIMENTOS?

Raniella Borges da Silva

Thayane Ribeiro Mendes da Silva

Yarla Maria Santana Ribeiro

Gabrielle da Silva Fernandes

Mikaely dos Santos Ribeiro

Iely Jaqueline de Oliveira Bueno

Maria Alissia Costa Carvalho

Joanne Ribeiro Rodrigues

Maria do Rosário Conceição Moura Nunes

Daniela Reis Joaquim de Freitas

Josie Haydée Lima Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/76-89

CAPÍTULO 8.....90

COVID-19 E SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE POLICIAIS: UMA REVISÃO DE ESTUDOS MISTOS

Deborah Gurgel Smith

Renata Adele Lima Nunes

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Tamires Feitosa de Lima

Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo

Francisco Thiago Carneiro Sena

Sandra Helena de Carvalho Albuquerque

Raimunda Hermelinda Maia Macena

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/90-101

CAPÍTULO 9.....102

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO AUTOCUIDADO APÓS MASTECTOMIA BASEADO NA
TEORIA DE DOROTHEA OREM**

Michelle Freitas de Souza

Fátima Helena do Espírito Santo

Fabio Ricardo Dutra Lamego

Ana Paula de Magalhães Barbosa

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/102-106

CAPÍTULO 10.....107

**EXERCÍCIO FÍSICO NO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE: REVISÃO DA BIBLIOGRAFIA**

Everton Vinicius Souza do Nascimento

Layce Bianca Pereira da Silva

Luiz Henrique Oliveira dos Santos

Felipe Matheus Vulcão da Rocha

Jhon Douglas da Silva Freitas

Eduardo Alexandre Abbate Miranda

João Pedro Teixeira de Souza Lameira

Hélio Maciel Neto

William Judah de Vasconcelos França

Natália Cardoso Soares

Felipe Vinicius Costa Cardoso

Cleuton Júnior Souto Miranda

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/107-115

CAPÍTULO 11.....116

IMPLEMENTAÇÃO DE SERVIÇO DE FARMÁCIA HOSPITALAR EM UM HOSPITAL DE PEQUENO PORTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tayane Costa Moraes

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/116-119

CAPÍTULO 12.....120

O ENSINO REMOTO NA PANDEMIA E AS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DO PROFESSOR

Patrícia Cavalcante de Sá Florêncio

André Luis Canuto Duarte Melo

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/120-127

CAPÍTULO 13.....128

PARASITOS EM CÃES E GATOS: RELATO DE PESQUISAS EM PRAÇAS PÚBLICAS E DOMICÍLIOS NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Ana Lúcia Moreno Amor

Juliana Mercês Oliveira e Oliveira

Aline Yane da Silva Bacelar

Cristiano dos Santos Almeida

Esteliana de Souza Matos

Gisana Cruz de Assis

Joilson da Silva Andrade

Rodrigo Moura Mascarenhas

Sueli de Santana Reis Melo

Carlla Larissa Batista de Lima

Nataly da Cruz Brito

Glauber Andrade dos Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/128-140

CAPÍTULO 14.....141

QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE DO TRABALHADOR: UMA IMPORTANTE VERTENTE

Renata de Oliveira

Heliamar Vieira Bino

Juliana Sobreira da Cruz

Júnia Eustáquio Marins

Thays Peres Brandão

Acleverson José dos Santos

Carine Ferreira Lopes

Magda Helena Peixoto

Emerson Gomes De Oliveira

Rogério de Moraes Franco Júnior

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/141-148

CAPÍTULO 15.....149

**RELATO DE EXPERIÊNCIA: VIGILÂNCIA DOS ÓBITOS POR COVID-19 EM RECIFE-
DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA PANDEMIA**

Maria Luiza Ferreira Imburana da Silva

Juliana Damião Farias

Luana da Paixão Silva

Ana Claudia da Silva Santiago

Laís Amorim Queiroga Carneiro da Cunha

Emília Carolle Azevedo de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/149-157

CAPÍTULO 16.....158

SAÚDE: DIREITOS E DEVERES DOS ADOLESCENTES

Magda Helena Peixoto

Thays Peres Brandão

Heliamar Vieira Bino

Juliana Sobreira da Cruz

Júnia Eustáquio Marins

Mariana Machado dos Santos Pereira

Lídia Fernandes Felix

Livia Santana Barbosa

Acleverson José dos Santos

Renata de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/158-166

CAPÍTULO 17.....167

FACILITANDO O MEDITAR ATRAVÉS DA ACUPUNTURA

Fabio Ricardo Dutra Lamego

Fátima Helena do Espirito Santo

Michelle Freitas de Souza

Vanderson Garcia da Silva

Danielle Rachel Coelho Bezerra

Almir Campos Pimenta

Aline Vargas Fontes

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/167-174

CAPÍTULO 18.....175

TERRITORIALIZAR EM SAÚDE: FORTALECENDO A ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha

Nanielle Silva Barbosa

Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele

Kerolayne De Castro Fontenele

Daline da Silva Azevedo

Amanda Karoliny Meneses Resende

Joyce Carvalho Costa

Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo

Jayanne do Nascimento Santana Costa

Josué Tadeu Lima de Barros Dias

Luzia Cleia da Silva

Maria Samara da Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-66-7/175-182

CAPÍTULO 19.....183

UMA DOSE DE ESPERANÇA: VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Kayron Rodrigo Ferreira Cunha

Nanielle Silva Barbosa

Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele

Kerolayne De Castro Fontenele

Daline da Silva Azevedo

Amanda Karoliny Meneses Resende

Joyce Carvalho Costa

Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo

Daiane da Silva Azevedo

Maria Samara da Silva

Juliete Machado Aguiar Bandeira

Welles Luiz dos Santos Almeida

DOI: [10.47094/978-65-88958-66-7/183-191](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-66-7/183-191)

AUTOAVALIAÇÃO GERAL DE SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS DURANTE A PRIMEIRA ONDA DA COVID-19

Monike Couras Del Vecchio Barros¹;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/5052455394123299>

Francisco Valter Miranda Silva²;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/0545441352728187>

Camila Cristine Tavares Abreu³;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6609609345561565>

Lucas Saboya Amora⁴;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/8249531798167611>

Thais Nogueira Falcão⁵;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/7060409422044707>

João Gabriel de Oliveira e Sousa⁶;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/4719775205159851>

Rafaelle Vasconcelos Dias⁷;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6529964202517778>

Ticiania Mesquita de Oliveira Fontenele⁸;

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/9306985046593348>

Daniela Gardano Bucharles Mont’Alverne⁹;

Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3584422771001181>

Ana Paula Vasconcellos Abdon¹⁰.

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/6360327305137547>

RESUMO: Introdução: A disseminação da COVID-19 aconteceu de forma incontrolável, causando temor e comoção mundial. Evidências apontam que os maiores riscos de morte ocorrem na população idosa e as pessoas com algum tipo de comorbidade, e uma das medidas adotadas para mitigar o agravamento da pandemia foi adotado o isolamento social, que afetou a saúde física e mental da população idoso. Objetivo: Investigar a autoavaliação geral de saúde e fatores associados em idosos durante a primeira onda da COVID-19. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com 237 idosos de diferentes regiões do país, realizado em junho a agosto de 2020. Aplicou-se um questionário *online* para a coleta dos dados. Análises bivariadas foram aplicadas para o desfecho autoavaliação geral de saúde “ruim”, utilizando o *SPSS Statistics* versão 23.0. Resultados: Do total, 24,5% (n=58) classificaram sua saúde geral como ruim. Na análise multivariada, a autoavaliação geral de saúde ruim permaneceu associada com o não dormir bem (OR=2,36; p<0,012), queixa de dor cervical (OR=4,33; p<0,000) e o não consumo de bebida alcóolica (OR=0,49; p=0,020). Conclusão: Menos de um terço dos idosos avaliaram sua saúde como ruim durante o isolamento social, porém qualidade do sono ruim e queixa de dor foram condições de saúde que interferiram negativamente nesta avaliação. Diante disso, alerta-se para medidas de promoção de saúde que otimizem a saúde da população estudada.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Idoso. COVID-19.

GENERAL SELF-ASSESSMENT OF HEALTH AND ASSOCIATED FACTORS IN THE ELDERLY DURING THE FIRST WAVE OF COVID-19

ABSTRACT: Introduction: The spread of COVID-19 happened uncontrollably, causing fear and commotion worldwide. Evidence indicates that the greatest risk of death occurs in the elderly population and people with some type of comorbidity, and one of the measures adopted to mitigate the worsening of the pandemic was adopted social isolation, which affected the physical and mental health of the elderly population. Objective: To investigate general health self-assessment and associated factors in the elderly during the first wave of COVID-19. Methodology: This is a cross-sectional study with 237 elderly people from different regions of the country, carried out from June to August 2020. An online

questionnaire was applied to collect data. Bivariate analyzes were applied for the “poor” general health self-assessment outcome, using SPSS Statistics version 23.0. **Results:** Of the total, 24.5% (n=58) rated their general health as poor. In the multivariate analysis, the general self-assessment of poor health remained associated with not sleeping well (OR=2.36; p<0.012), complaints of neck pain (OR=4.33; p<0.000) and not drinking alcoholic (OR=0.49; p=0.020). Conclusion: Less than a third of the elderly rated their health as poor during social isolation, however, poor sleep quality and complaints of pain were health conditions that negatively interfered with this assessment. Therefore, it is alert to health promotion measures that optimize the health of the population studied.

KEY-WORDS: Health. Aged. COVID-19.

INTRODUÇÃO

O primeiro caso da COVID-19 foi notificado na China, em Wuhan, no dia 31 de dezembro de 2019. A partir disso, no dia 11 de março de 2020, foi declarada a Pandemia Mundial. De acordo com os dados a nível nacional, o primeiro caso positivo foi anunciado em 26 de fevereiro de 2020, sendo um homem morador de São Paulo, de 61 anos, que esteve na Itália pouco antes e o primeiro óbito brasileiro confirmado ocorreu em 17 de março de 2020, um homem de 62 anos, diagnosticado com diabetes e hipertensão, internado na rede especializada de saúde para a população idosa (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

A disseminação da COVID-19 aconteceu de forma incontrolável, causando temor e comoção mundial. Os dados científicos apontam que os riscos maiores de morte é a população idosa e as pessoas com algum tipo de comorbidade. No contexto da pandemia, a COVID-19 nem sempre resulta em síndrome respiratória aguda, mas, mesmo assim, os impactos por ele causados são preocupantes. Nesse sentido, com vistas a proteger a população de idade mais elevada, que é considerada socialmente como um grupo mais vulnerável, foi proposto como solução o isolamento social (VELHO; HERÉDIA, 2020).

A princípio, o distanciamento e o isolamento rígido ou flexível foram estratégias adotadas para conter o avanço da pandemia da COVID-19. Em decorrência deste fato, houve menor disponibilidade de acesso à serviços públicos, catalisando no agravamento ou aparecimento de problemas de saúde emocional na população idosa, uma vez que esta população é identificada também como vulnerável à alterações emocionais e comportamentais, levando ao aumento de sentimentos de mal-estar, solidão, irritabilidade, tristeza, medos diversos de adoecimento e morte, que afetaram a saúde de forma geral, causando alterações de apetite e sono, conflitos familiares e a excessos no consumo de álcool (LIMA, 2020).

Neste contexto, este estudo teve como investigar a autoavaliação geral de saúde e fatores associados em idosos durante a primeira onda da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo transversal e analítico, advindo do projeto guarda-chuva intitulado “Relação entre a disfunção musculoesquelética da região cervical e uso do *smartphone* por idosos durante a pandemia da COVID-19”, realizado em junho a agosto de 2020.

A amostra foi composta por 237 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, saudáveis e independente das características demográficas. Os critérios de exclusão foram idosos com diagnóstico autodeclarado de fraturas na região de coluna, cirurgias de cabeça/pescoço, deformidades congênitas, doenças neuromusculares avançadas e demência senil.

O recrutamento dos participantes foi realizado pelo método “bola de neve”, também conhecido como *snowball*, através de mensagens *online* em redes sociais e pelo aplicativo *Whatsapp*, promovendo maior dinamicidade e rapidez de *feedback* para a pesquisa científica. Os participantes assinalaram o item “Li e quero participar da pesquisa” ao final do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) como condição para, logo após, serem encaminhados ao formulário eletrônico disponibilizado.

Os participantes responderam ao formulário eletrônico *Google Forms*, para coletar as variáveis socioeconômicas (sexo e idade) e condições de saúde durante a pandemia (autoavaliação geral de saúde, ingestão de bebida alcoólica, sono, diagnóstico de COVID-19 e queixa de dor cervical), elaborado pelos pesquisadores tendo como base a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (IBGE, 2018).

Os dados foram analisados pela estatística inferencial, tendo como desfecho a variável avaliação geral de saúde. Os dados foram analisados pela estatística descritiva e inferencial, as variáveis categóricas foram apresentadas por meio da frequência absoluta (*n*) e relativa (%), e numéricas foram apresentadas pela média \pm desvio padrão (DP). Na análise inferencial, foi estabelecido o tempo de uso do *smartphone* como variável dependente e foram criadas variáveis a partir das existentes para melhor compreensão estatística, que foram: 1) avaliação geral de saúde em *boa* e *ruim*.

Para analisar as relações entre o desfecho com as demais variáveis aplicou-se o teste de qui-quadrado seguido do cálculo da medida de associação *Odds Ratio* (OR) e os respectivos intervalos de confiança de 95% (IC95%). Em seguida, foram selecionadas as análises bivariadas com nível de significância de até 10% para compor um modelo na análise de regressão logística multivariada pelo método *backward*. No modelo final só permaneceram as variáveis com significância de 5%. Para isto, foi utilizado o programa SPSS Statistics versão 23.0.

Este estudo teve aprovação pelo comitê de ética da Universidade de Fortaleza (parecer nº. 4.060.750), conforme as Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes assinalaram o item “Li e quero participar da pesquisa” ao final do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de idosos dessa pesquisa, a média de idade foi de 66 anos ($\pm 6,3$), 164 (69,2%) eram do sexo feminino, 179 (75,5%) relatam ter boa autoavaliação geral de saúde e 160 (67,5%) dormiam bem. Além disso, 227 (95,8%) informam que não apresentaram diagnóstico positivo da COVID-19, 122 (51,5%) não relataram dor na coluna cervical durante a pandemia e 145 (61,2%) não realizavam o consumo de bebidas alcoólicas por dia (Tabela 1).

Tabela 1: Análise bivariada da relação entre a autoavaliação geral de saúde e fatores associados em idosos na primeira onda da COVID-19. Fortaleza, Ceará, 2020.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	73	30,8
Feminino	164	69,2
Dormir bem		
Sim	160	67,5
Não	77	32,5
Diagnóstico de COVID-19		
Não	227	95,8
Sim	10	4,2
Dor na cervical		
Não	122	51,5
Sim	115	48,5
Bebida alcoólica		
Não	145	61,2
Sim	92	38,8
Autoavaliação geral de saúde		
Boa	179	75,5
Ruim	58	24,5

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Na análise bivariada a autoavaliação geral de saúde ruim estava associada com o não dormir bem (OR=3,00; $p<0,001$), queixa de dor cervical (OR=5,39; $p<0,001$) e o não consumo de bebida alcoólica (OR=0,32; $p<0,001$) (Tabela 2).

Tabela 2: Análise bivariada da relação entre a autoavaliação geral de saúde e fatores associados em idosos na primeira onda da COVID-19. Fortaleza, Ceará, 2020.

Variáveis	Autoavaliação geral de saúde		OR bruto (IC95%)	p-valor
	Boa	Ruim		
Idade				0,734
< 65 anos	91 (50,8)	28 (48,3)	1	
≥ 65 anos	88 (49,2)	30 (51,7)	1,10 (0,61- 2,00)	
Sexo				0,348
Masculino	58 (32,4)	15 (25,9)	1	
Feminino	121 (67,6)	43 (74,1)	1,37 (0,70-2,67)	
Dormir bem				<0,001*
Sim	132 (73,7)	28 (48,3)	1	
Não	47(26,3)	30 (51,7)	3,00 (1,63-5,55)	
Diagnóstico de COVID-19				0,068 ^a
Não	174 (97,2)	53 (91,4)	1	
Sim	5 (2,8)	5 (8,6)	3,28 (0,91-11,77)	
Dor na cervical				<0,001*
Não	70 (39,1)	45 (77,6)	1	
Sim	109 (60,9)	13 (22,4)	5,39 (2,71- 10,70)	
Bebida alcóolica				<0,001*
Não	99 (55,3)	46 (79,3)	1	
Sim	80 (44,7)	12 (20,7)	0,32 (0,16-0,65)	

OR: *odds ratio*. IC95%: intervalo de confiança de 95%. *p<0,05, Qui-quadrado. ^a, variável selecionada para o modelo de regressão.

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

No tocante a análise multivariada, a autoavaliação geral de saúde ruim permaneceu associada com o não dormir bem (OR=2,36; p<0,012), queixa de dor cervical (OR=4,33; p<0,000) e o não consumo de bebida alcóolica (OR=0,49; p=0,020) (Tabela 3).

Tabela 3: Análise multivariada da relação entre a autoavaliação geral de saúde e fatores associados em idosos na primeira onda da COVID-19. Fortaleza, Ceará, 2020.

Variáveis	Autoavaliação geral de saúde	p-valor
	OR ajustado (IC95%)	
Dormir bem (não)	2,36 (1,20-4,62)	0,012*
Diagnóstico de COVID-19 (sim)	2,87 (0,63-13,00)	0,171
Dor na cervical (sim)	4,33 (2,11-8,90)	<0,000*
Bebida alcoólica (sim)	0,49 (0,27-0,98)	0,020*
OR: odds ratio. IC95%: intervalo de confiança de 95%. *p<0,05, regressão logística.		

Fonte: dados da pesquisa, 2020.

Este estudo buscou analisar o estado geral de saúde e fatores relacionados a saúde do idoso durante a primeira onda da pandemia da COVID-19. A pandemia causada pelo novo coronavírus têm mudado o estilo de vida da população em geral, causando repercussões na saúde física e mental das pessoas, sobretudo nos idosos, pois estes já apresentam fragilidade em sua condição fisiológica nesta fase da vida, sendo agravado pela COVID-19. Diante disso, cientistas e instituições como a OMS e Ministério da Saúde recomendam e incentivam pesquisas com a finalidade de entender, prevenir e mitigar os efeitos negativos da pandemia da COVID-19 (BRANDÃO; ARAÚJO, 2020).

Para melhor entendimento a respeito de qualidade de vida, sabe-se que é levado em consideração os aspectos globais e a socialização que representa um papel fundamental para todos os indivíduos (SOUZA; SILVA, 2016). Nesse período pandêmico, observa-se o medo da contaminação da COVID-19 e da perda de pessoas próximas que podem desencadear estados tanto de preocupação quanto de ansiedade. Sabe-se que na população idosa pode ser ainda mais intenso, mediante a elevada taxa de mortalidade destes pelo vírus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No modelo de regressão logística foi identificado que quem não dorme bem e tem dor cervical avalia sua saúde como ruim. Outra repercussão negativa relacionada ao isolamento social é na saúde mental, ficar em casa limitado a realização de atividades de vida diária podem desencadear estresse, ociosidade e outros efeitos sobre a saúde.

Resultados similares foram reportados em estudos realizados na China (XIAO *et al.*, 2020) e Alemanha (STANTON *et al.*, 2020) com amostras compostas por adultos e idosos, onde constataram que o isolamento social imposto pela pandemia da COVID-19 apresentou efeitos negativos na qualidade do sono, tais efeitos foram associados a estressores como ansiedade e sintomas depressivos devido o momento de isolamento social.

Outro ponto investigado foi a presença de dor cervical na amostra e evidenciou-se que 60% apresentaram dor cervical. A queixa de dor musculoesquelética é rotineira na prática clínica, onde sua causa pode estar relacionada à lesão dos músculos ou da fásia, bem como a má postura e outros fatores, o que desencadeia a dor (WANG *et al.*, 2020). Embora COVID-19 comprometa principalmente os pulmões, estudos sugerem a que elevação acentuada nos níveis de creatina quinase

e lactato desidrogenase podem estar associadas ao relato de dor musculoesquelética (MAO *et al.*, 2020; HUANG *et al.*, 2020). Desta forma, considera-se a fisiopatologia sistêmica e sua resposta hiperinflamatória podem desenvolver quadros de dor.

Referente ao consumo de bebida alcoólica, foi encontrado em nosso estudo um percentual expressivo de idosos que tem esse hábito. O etilismo sempre foi um problema de saúde, porém o isolamento social exacerbou este hábito, desta forma o uso do álcool pode interferir diretamente nas condições de saúde de seus usuários. Uma pesquisa realizada no Reino Unido constatou que as vendas de bebida aumentaram 31% em relação ao ano anterior quando comparado ao início da pandemia (HEPATOLOGY, 2020). No entanto, destaca-se que os idosos deste presente estudo que autoavaliaram sua saúde como ruim tendiam a consumir bebida alcóolica em menor proporção, o que pode ser relacionado a um comportamento de proteção contra o agravamento do estado de saúde alterado na visão desta amostra.

Para Brandão e Araújo (2020), há uma necessidade de avaliar e conhecer os efeitos psicológicos que o isolamento pode desencadear, devido fatores como estresse, gerados pelo isolamento, o tédio, o medo de ser contaminado, a frustração por não ver familiares e dificuldades financeiras, podem gerar o acometimento de doenças psicoemocionais.

Em decorrência da necessidade para combater a COVID-19, é importante ressaltar que a adoção de hábitos saudáveis como não beber e dormir bem são essenciais para a melhora da saúde mental e qualidade de vida destes (SANTOS *et al.*, 2014). Além disso, observa-se que a independência funcional na terceira idade, compreendida como a capacidade de realizar atividades essenciais para a vida diária, assim como o autocuidado e prática de atividades importantes para a qualidade de vida, estimula a saúde do idoso (FREITAS *et al.*, 2016).

Assim, é importante a conscientização das consequências na saúde da população, em especial, dos idosos durante a pandemia do novo coronavírus. Pretende-se alertar a população e a comunidade científica sobre os agravos, proporcionando a prevenção e o tratamento adequado da problemática, auxiliando na implantação ou implementação de campanhas educativas para a população.

Ademais, apesar do estudo apresentar algumas limitações como a amostra limitada o que dificulta a generalização dos resultados e o desenho de estudo não poder medir causa e efeito, os dados apresentados são importantes para incentivar novas pesquisas sobre a população estudada.

CONCLUSÃO

Menos de um terço dos idosos avaliaram sua saúde como ruim durante o isolamento social, no entanto, qualidade do sono ruim e queixa de dor foram condições de saúde que interferiram negativamente na autoavaliação de saúde.

Desta forma, alerta-se para a criação e incentivo de medidas de promoção de saúde para a população em geral, sobretudo para os idosos que precisam de uma atenção diferenciada devido as condições de saúde inerentes ao envelhecimento. Ademais, é esperado que os resultados deste estudo

contribuam para discussão da temática e desperte o interesse de novas pesquisas, a fim de conhecer e mitigar a repercussões causadas pela pandemia da COVID-19.

AGRADECIMENTOS

Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP pelo Edital PPSUS Chamada 01/2017 (nº. PP3-0118-00068.01.00/17). Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq e a Universidade de Fortaleza – UNIFOR pela Fundação Edson Queiroz pelas bolsas de iniciação científicas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Não há conflito de interesse de ordem financeira, comercial, política, acadêmica e pessoal.

REFERÊNCIAS

BRANDÃO, G.C.G.; ARAÚJO, K.M.F.A. Isolamento social: um olhar de saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, Campina Grande, v. 9, n. 7, p. 1.15, 2020.

FREITAS, C.V. et al. Avaliação de fragilidade, capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 119-128, 2016.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R.F. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.], v.25, [s.n], p. 1-10, 2020.

HEPATOLOGY, **The Lancet Gastroenterology. Drinking alone: COVID-19, lockdown, and alcohol-related harm.** 2020. Acesso em: 10 jun, 2021.

HUANG, C. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.

IBGE. Instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de saúde. 2018.** Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pns/2013/>. Acesso em: 10 jun. 2021.

LIMA, R.C. Distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n.2, p. 1-10, 2020.

MAO, L. et al. Neurologic manifestations of hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan, China. **JAMA Neurology**, [s.l.], v. 77, n. 6, p. 683-690, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no**

Brasil pelo Ministério da Saúde. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 jun, 2021.

SANTOS, Álvaro da Silva et al. Atividade física, álcool e tabaco entre idosos. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 2, n. 1, 2014.

SOUZA, C.M.; SILVA, A.N. Aplicativos para smartphones e sua colaboração na capacidade funcional de idosos. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais [online]**, Fortaleza, v. 1, n. 1, p. 06-19, jan./jul, 2016.

STANTON, R. et al. Depression, anxiety and stress during COVID-19: associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 17, n. 11, p. 4065, 2020.

VELHO, F. D.; HERÉDIA, V. B. M. O idoso em quarentena e o impacto da tecnologia em sua vida. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, Rio Grande do Sul, [s.v], [s.n], p. 1-14, 2020.

WANG, C.-C. et al. Care for patients with musculoskeletal pain during the COVID-19 pandemic: Physical therapy and rehabilitation suggestions for pain management. **Journal of the Chinese Medical Association**, [s.l], v. 83, n. 9, p. 822, 2020.

XIAO, H. et al. Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. **Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research**, v. 26, p. e923921-1, 2020.

Índice Remissivo

A

Administração hospitalar 116
Adoecimento mental 120
Adoecimento psíquico 39, 49
Adolescentes 23, 66, 109, 113, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165
Agentes comunitários de saúde 26, 176, 178, 186
Ancilostomídeos 130, 134, 136, 137, 139
Ancylostoma spp 129, 130, 131, 133, 134, 135, 137
Animais infectados 129
Assistência do enfermeiro 16
Assistência em saúde mental 24
Atenção primária em saúde 176
Atuação interdisciplinar 24, 29, 30
Aulas online 120
Autoavaliação geral de saúde 54, 55, 56, 57, 58, 59
Autoconceito 102, 104
Autocuidado 60, 102, 104, 105, 106
Autoimagem 18, 102, 104, 105

B

Biossegurança 176, 180
Burnout, covid e o trabalho de policiais 94

C

Canabinóide 63
Câncer de mama 102, 103, 104, 105, 106
Cannabis como tratamento medicinal 64, 69
Cannabis sativa 63, 64, 65
Características do tdah 108, 110
Centro de atenção psicossocial – caps 24
Comorbidade 54, 55
Compostos da cannabis 63, 66
Condições de saúde 54, 56, 60, 187
Consequências do tdah 108, 110, 111
Coronavírus 33, 35, 36, 37, 38, 91, 149, 152, 154, 155, 156, 157, 184
Covid-19 7, 8, 12, 14, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 77, 78, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 149, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157, 181, 183, 185, 190, 191
Cuidados de enfermagem 16, 20, 102, 105

D

Desempenho acadêmico e social 108, 110
Direitos, deveres e saúde dos adolescentes 159
Direitos e deveres 159, 161
Doenças cardiovasculares 113

E

Educação em saúde 103, 166
Enfermeiro 16, 106, 181
Ensino remoto 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126
Epidemiologia 155, 156
Estatuto da criança e adolescente 159, 161
Estratégia saúde da família 21, 26, 176, 178, 181
Estresse 18, 41, 47, 59, 60, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 108, 110, 113, 124, 125, 142, 144, 145
Estresse ocupacional 142, 144
Exercício físico 108
Experiência de luto 39
Exploração sem limites 142, 143

F

Farmácia hospitalar 116, 117, 119

G

Gestantes 33, 34, 35, 36, 37, 38, 178, 189, 190
Gestão dos medicamentos 116, 117

H

Helmintos 130, 136, 140
Higiene alimentar e pessoal 77, 80, 85
Hiv 7, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23
Hiv/aids 7, 16, 17, 20, 21, 22, 23

I

Impulsividade 108
Imunização 184, 185
Interdisciplinaridade 24, 32
Isolamento social 46, 49, 54, 55, 59, 60, 94, 120, 122, 125, 179

J

Jornadas exaustivas 120

L

Luto 40, 41, 42, 51
Luto antecipatório 39, 41, 48
Luto complicado 39, 47, 48, 49

M

Maconha como tratamento terapêutico 63, 65
Manejo das questões de morte e luto 39
Mastectomia 102, 104, 105
Medidas de promoção de saúde 54, 60
Melhor qualidade de trabalho 120, 125
Métodos parasitológicos 130
Monitoramento 33, 34, 79, 149, 152, 186, 189
Mulher 16, 106

N

Notificação 33

O

Óbitos por covid-19 150, 153

P

Pandemia 37, 39, 41, 42, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 61, 77, 78, 80, 84, 85, 86, 87, 88, 91, 92, 93, 95, 96, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 149, 151, 153, 154, 156, 176, 178, 179, 180, 184, 185, 187, 189, 190
Papel do enfermeiro 16, 20
Parasitas 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139
Parasitas intestinais 129, 131, 134
Perfil de adoecimento 142, 143
Perfil de qualidade de vida 142, 143
Plataformas digitais 120
Poliparasitismo 130
População idosa 54, 55, 59
Potencial zoonótico 129, 131, 137
Processo de territorialização 176, 178
Processo de vacinação 184, 186, 187, 189
Processo entre saúde e doença 142, 143
Produção e consumo 142, 143
Produção, trabalho, ambiente e saúde 142, 143
Profissionais da saúde 16, 21, 24, 28, 35, 42, 48, 67, 161, 162, 163, 186, 188
Profissionais residentes 176, 178, 179, 184, 186
Programa de residência em saúde da família 176, 178
Programa de residência multiprofissional em saúde da família 184, 186
Programa saúde na escola 159, 163, 164, 165, 166
Protozoários 130, 134, 136, 137
Psicologia hospitalar 39, 51

Q

Qualidade de vida do trabalhador 142, 144, 145, 146, 147

R

Relações trabalho-trabalhador 142, 147

Residentes em saúde 149, 152

S

Sars-cov-2 9, 33, 34, 76, 78, 79, 82, 88

Saúde da população 54, 60, 149, 178, 185

Saúde do professor 120, 122, 123, 126

Saúde do trabalhador 86, 142, 143, 144, 147, 148, 181

Saúde e bem estar do adolescente 159, 160

Saúde física 54, 59, 94, 96

Saúde mental 25, 26, 30, 31, 32, 47, 48, 51, 59, 60, 61, 74, 91, 92, 93, 94, 95, 120, 122, 123, 124, 125, 126

Saúde pública 19, 37, 67, 77, 78, 102, 103, 108, 110, 130, 131, 148, 178, 181, 189

Segurança de alimentos 77, 79

Segurança e proteção dos cidadãos 91

Serviço de farmácia no hospital 116, 118

Serviços de saúde 33, 37, 118, 119, 155, 161

Síndrome de burnout (sb) 91

Sistema nervoso central e periférico 63, 65

Sistema único de saúde 25, 67, 154, 176, 178, 181, 185

Substâncias naturais 63, 65

T

Tdah em crianças e adultos 108, 110, 111

Teoria de dorothea 102, 105

Toxocara spp 129, 130, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 139

Trabalhador 142, 144

Trabalho 22, 98, 124, 127, 141, 142, 144, 145, 147, 159, 166, 181

Transmissão de sars-cov-2 pelas embalagens e alimentos 77

Transmissão do vírus na cadeia produtiva de alimentos 77, 79

Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (tdah) 108

Transtorno do espectro autista (tea) 63, 65

Tratamento do câncer da mama 102, 104

Tratamento terapêutico 64, 66, 73

Trichuris spp 129, 130, 132, 133, 134, 136

Tumor 102, 103, 104

U

Utilização dos medicamentos 116, 117

V

Vacinas 91, 184, 185, 187, 188, 189, 191

Valorização do farmacêutico 116, 119

Vigilância em saúde 86, 149, 151, 152, 153, 154, 157, 186

Vigilância epidemiológica 150, 151, 154

Violência doméstica 16

Violência por parceiro íntimo 16


Z

Zoonoses 129, 130, 131, 132, 135, 136, 138

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



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 

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



editoraomnisscientia@gmail.com



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



@editora_omnis_scientia



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



+55 (87) 9656-3565

