

Efeitos das medidas de enfrentamento ao coronavírus no Brasil**Effects of the measures to confront the coronavirus in Brazil**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-244

Recebimento dos originais: 14/07/2020

Aceitação para publicação: 14/08/2020

Mariah Leite de Oliveira

Acadêmico do curso de Medicina – FCM

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

Endereço: Br 230 – KM 9 Intermars – Cabedelo PB, 58106-402

E-mail: mariahleitee@gmail.com

Stephanny Sancho Leite

Acadêmico do curso de Medicina – FCM

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

Endereço: Br 230 – KM 9 Intermars – Cabedelo PB, 58106-402

E-mail: stesancholeite@gmail.com

Vaninny Batista Rodrigues

Acadêmico do curso de Medicina – FCM

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

Endereço: Br 230 – KM 9 Intermars – Cabedelo PB, 58106-402

E-mail: vaninnyb@gmail.com

Vanize Batista Rodrigues

Acadêmico do curso de Medicina – FCM

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

Endereço: Br 230 – KM 9 Intermars – Cabedelo PB, 58106-402

E-mail: vaninnyb@gmail.com

Virginia Maria Bezerra Cavalcanti

Acadêmico do curso de Medicina – FCM

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

Endereço: Br 230 – KM 9 Intermars – Cabedelo PB, 58106-402

E-mail: virginiambc@gmail.com

Viviane Maria Bezerra Cavalcanti Lins

Acadêmico do curso de Medicina – FCM

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

Endereço: Br 230 – KM 9 Intermars – Cabedelo PB, 58106-402

E-mail: vivianembc@gmail.com

Alinne Beserra de Lucena Marcolino - PhD

Docente do curso de Medicina – FCM

Instituição: Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

Endereço: Br 230 – KM 9 Intermares – Cabedelo PB, 58106-402

E-mail: alinneblmarcolino@hotmail.com

RESUMO

A pandemia do COVID-19 foi decretada pelo Ministério da Saúde como situação de Emergência.

Objetivo: Analisar as publicações científicas sobre o enfrentamento ao coronavírus no Brasil e suas contribuições para a formação médica. **Método:** Trata-se de um estudo de caráter básico, exploratório, secundário, do tipo revisão bibliográfica realizada no mês de junho de 2020.

Referencial: A análise da bibliografia mostra que as medidas de enfrentamento do coronavírus possuem efeitos que devem ser considerados, como o sedentarismo, problemas de saúde mental e aumento da violência doméstica. Além disso, a literatura mostra a importância da Atenção Primária em promover a universalidade do acesso e assistência necessária para contornar a crise sanitária estabelecida. **Conclusão:** O presente estudo possibilitou uma melhor compreensão dos efeitos da pandemia e proporcionou a discussão da prática de algumas medidas relevantes tais como aumento da testagem, garantia de equipamentos de proteção individual (EPI's) e isolamento imprescindível para casos confirmados. Isto posto, sugere-se mais evidências científicas que suscitem maior conhecimento acerca desta situação emergencial e suas contribuições na saúde da população, em geral.

Palavras-chaves: Coronavírus, COVID-19, Pandemia, Brasil.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic was declared an Emergency situation by the Ministry of Health. Objective: To analyze scientific publications on the fight against the coronavirus in Brazil and their contributions to medical education. Method: This is a basic, exploratory, secondary, literature review study conducted in June 2020. Referential: The analysis of the bibliography shows that the measures of confrontation of the coronavirus have effects that must be considered, such as sedentarism, mental health problems and increase of domestic violence. In addition, the literature shows the importance of Primary Care in promoting the universality of access and assistance needed to overcome the established health crisis. Conclusion: The present study enabled a better understanding of the effects of the pandemic and provided the discussion of the practice of some relevant measures such as increased testing, assurance of personal protective equipment (PPE's) and isolation essential for confirmed cases. This being said, more scientific evidence is suggested to raise knowledge about this emergency situation and its contributions to the health of the population in general.

Keywords: Coronavirus, COVID-19, Pandemia, Brazil.

1 INTRODUÇÃO

Historicamente, foi identificado pela primeira vez em Wuhan (província de Hubei), em dezembro de 2019, uma certa infecção viral de evolução rápida que logo tornou-se uma pandemia, conhecida como a maior crise sanitária do século XXI. Atualmente, é denominada COVID-19 (SARS-CoV-2), configurando-se como uma doença que possui sintomas predominantemente respiratórios, que podem evoluir, em uma parte da população infectada, para desconforto respiratório agudo/dano alveolar difuso, necessitando de cuidados intensivos. Essa contaminação que ocorre através de gotículas contaminadas de secreções da orofaringe de uma pessoa infectada para uma pessoa livre da infecção, pode se dar também de maneira assintomática. É considerável ressaltar que a humanidade já passou por situações semelhantes às vivenciadas com o novo coronavírus, como, por exemplo, em 2002, com o SARS-CoV-responsável pelo surto de Síndrome Respiratória Aguda Grave- e, em 2012, com o MERS-CoV, causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio na Arábia Saudita e Coreia do Sul (AQUINO *et al.*, 2020; CAETANO *et al.*, 2020; MOREIRA, 2020; PEDROSA; ALBUQUERQUE, 2020; SANGALETTE *et al.*, 2020).

No Brasil, a partir do início de fevereiro, o Ministério da Saúde decretou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), através da Portaria nº 188, iniciando a elaboração de um Plano de Contingência Nacional para a COVID-19, publicado em fevereiro de 2020, por apresentar um comportamento incomum de elevado risco para o Sistema Único de Saúde (SUS). Diante desse cenário, exigiu-se uma forte organização da Atenção Primária à Saúde (APS), que desempenha um papel crucial na organização e na coordenação do cuidado para o enfrentamento da doença, pois os profissionais que a compõem, acompanham mais de 100 milhões de brasileiros o que corresponde a cerca de 47,6% da população-residente no território nacional (BITTENCOURT, *et al.*, 2020; HARZHEIM *et al.*, 2020; SILVA; OLIVEIRA, 2020; SILVA; PROCÓPIO, 2020).

Desse modo, devido às fragilidades quanto à acessibilidade e assistência em saúde, no Brasil, em decorrência do crescimento de infectados e de óbitos influenciados pelo COVID-19, foram necessárias iniciativas com foco na redução no número de casos, por meio de ações assertivas. Sendo assim, uma das orientações não farmacológicas da OMS é o distanciamento social como a principal medida de prevenção e controle da doença visando desacelerar e postergar o pico de ocorrência na curva epidêmica e, assim, minimizar a morbidade e a mortalidade associadas, visto que não existe imunidade prévia da população humana, nem vacina contra este vírus SARS-CoV-2. Além disso, o monitoramento das fronteiras e ampliação de higiene pessoal podem reduzir a disseminação e, assim, modificar o comportamento da doença. Em contrapartida, comportamentos opostos aos descritos podem ocasionar a explosão de casos e, conseqüentemente, dos óbitos (GALLASCH *et al.*, 2020;

GARCIA, DUARTE, 2020; ESPÍNOLA *et al.*, 2020; MENDONÇA *et al.*, 2020; SOUZA FILHO; TRITANY, 2020; WERNECK; CARVALHO, 2020).

Assim, o tema abordado é de grande relevância, uma vez que trata-se de uma doença de descoberta recente e de grande impacto mundial, além de que o conhecimento científico sobre a COVID-19 auxilia na diminuição dos efeitos negativos na saúde pública e informa os resultados a curto e longo prazo das medidas adotadas no seu combate, justificando o estudo em questão. Nesse sentido, a pesquisa tem como objetivo analisar as publicações científicas sobre o enfrentamento ao coronavírus no Brasil.

2 METODOLOGIA

O estudo em questão trata-se de uma pesquisa básica, exploratória, histórica, secundária, do tipo revisão bibliográfica. Esse teve início em junho de 2020 a partir do estudo sobre o enfrentamento ao coronavírus no Brasil. A busca por fontes para produção do estudo ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir dos descritores: “Coronavírus”, “Covid19”, “Pandemia” e “Brasil”. Os descritores foram associado ao operador booleano AND (“Coronavírus” AND “Covid19” AND “Pandemia” AND “Brasil”), cujo resultado da busca exibiu 647 fontes.

Os revisores utilizaram como filtros de critério de inclusão para refinar a pesquisa apenas os artigos com texto completo disponível online, no idioma português dos últimos cinco anos (2016 a 2020), e que possuíssem como tipo de documento artigos, tendo como resultado precedente o total de 52 artigos científicos.

Com a finalidade de encontrar o corpus amostral foram utilizados critérios de exclusão dos artigos, como: distanciamento do tema proposto, fuga do idioma e duplicidade. Para que esses critérios fossem aplicados, foram realizados a seleção dos artigos a partir da leitura dos títulos e seus resumos e, em seguida, a partir da análise dos artigos completos, verificaram o atendimento ou não dos critérios supracitados.

Foram excluídos 17 artigos, que abordavam (1) saúde mental; (2) crenças; (1) condução de pesquisa; (3) questão nutricional; (2) tratavam de regiões específicas; (5) estavam em duplicidade; (3) fugiram do idioma. Desta forma, o corpus amostral totalizou 35 artigos para serem analisados e estudados nesta revisão bibliográfica.

Com os artigos escolhidos, iniciou-se a discussão e a análise mais detalhada do referido assunto, a partir da leitura do texto completo, cuja organização foi realizada no Microsoft Word, com a finalidade de compreender melhor o tema e elaborar o referencial teórico do estudo. Dessa forma, em relação à questão ética da pesquisa, a autoria das informações foram respeitadas e referenciadas

no estudo obedecendo os direitos autorais, sem precisar do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), uma vez que se trata de uma revisão bibliográfica.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Diante da vulnerabilidade social gerada pela pandemia, um dos pontos fundamentais para o seu enfrentamento é a diminuição da circulação de pessoas nas ruas e espaços públicos coletivos. Existem dois tipos de alternativas utilizadas como estratégia na tentativa de conter a contaminação: o isolamento vertical e o horizontal (cada uma delas defende suas vias adaptativas ao controle da situação social e econômica) (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Como consequência, é válido destacar os efeitos negativos à saúde da população que esse distanciamento social e isolamento dos casos suspeitos geraram/geram para conter o aumento exponencial da doença e diminuir a sobrecarga nos serviços de saúde, como o impacto no convívio social, o aumento do estresse e redução do sono, além da elevação da violência doméstica, sendo o lar, muitas vezes, um lugar de medo e abuso, sendo exemplos de resultados maléficos originadas por essas medidas (MARQUES *et al.*, 2020; SOUZA FILHO; TRITANY, 2020).

Outrossim, a amplificação do período no espaço domiciliar pode ocasionar problemas graves como o sedentarismo, que proporciona adversidade na saúde, uma vez que a atividade física favorece o controle das doenças crônicas e auxilia na ausência de certas comorbidades a elas associadas, pois possuem relação com a resposta imunológica a infecções. Nesse sentido, apesar do isolamento, praticar exercícios físicos é um desafio necessário para manutenção da saúde. Logo, fica evidente a essencialidade de acrescentar, na rotina diária, um horário para realizar uma atividade, mesmo que sejam necessárias algumas adaptações quanto a locais de prática ou contatos pessoais, procurando sempre prestar atenção às orientações dos órgãos oficiais de saúde (BEZERRA, *et al.*, 2020; SOUZA FILHO; TRITANY, 2020).

À vista desse quadro, cabe ressaltar também o aumento de problemas de saúde mental, que atingem a população mais idosa em decorrência do medo e incerteza pelo desconhecimento da doença e atinge também as crianças e adolescentes que podem ficar mais irritadas pelas restrições de mobilidade, acarretando comportamentos agressivos e de desobediência (CORREIA; BAHTEN, 2020).

Outro fator preocupante é a saúde mental dos profissionais de saúde que enfrentam a posição árdua no combate a pandemia do COVID-19, onde trabalham sob maior pressão no atendimento de pacientes sintomáticos ou não, tendo como dever a segurança dos usuários. Toda essa responsabilidade leva ao surgimento de transtornos relacionados ao estresse e ansiedade, como

desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, devido ao medo, insegurança e apreensão de contaminação própria e de seus familiares. É de sua incumbência dar assistência a todos aqueles que procuram por atendimento, sintomáticos ou não, garantindo segurança aos usuários, mediante procedimentos que devem ser tomados antes de cada novo paciente (LIMA *et al.*, 2020a; RODRIGUES; SILVA, 2020).

Fica evidente que as respostas às emergências só são possíveis quando conduzidos por uma massa crítica de profissionais bem formados e capacitados que são assistenciados por Equipamentos de Proteção Individual (EPI) que garantem a segurança na execução de sua profissão. Nesse viés, é fundamental que o profissional da saúde possa programar minutos de intervalo para alívio de pressão, mediante possibilidade de retirada da máscara, a cada duas horas, a fim de inspecionar a pele frequentemente e atentar-se à sinais de dor, desconforto, hiperemia e lesões, evitando avarias físicas e sobrecarga emocional (RAMALHO; FREITAS; NOGUEIRA, 2020; VENTURA *et al.*, 2020).

Em relação a questão econômica, é importante identificar como os impactos do isolamento se refletem nos diversos segmentos da sociedade de maneira distinta, seja em função da renda, sexo, escolaridade ou condições de habitação. Sendo assim, existem correlações entre variáveis que podem guiar diferentes estratégias com essa situação da pandemia desde os mais afetados aos menos afetados, pois é notório que as populações mais pobres já estão sofrendo um impacto maior do isolamento, especialmente em relação a renda mensal (BEZERRA *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2020b; SILVA; MINAYO; GOMES, 2020).

Por isso, no Brasil, foram necessárias medidas econômicas urgentes na garantia de auxílio aos mais vulneráveis, proteção ao trabalho dos assalariados e garantir de assistência à saúde para efetivar as medidas de distanciamento social e minimizar seu impacto substancial, como por exemplo o auxílio emergencial de R\$ 600 para trabalhadores informais, desempregados e famílias de baixa renda (AQUINO *et al.*, 2020; BARRETO *et al.*, 2020; SILVA; PROCÓPIO, 2020).

No Brasil, historicamente, não é a primeira vez que exige-se a criação de um plano para vigilância epidemiológica, uma vez que em 2003 o vírus da Influenza A H5N1 foi a motivação para a elaboração do Primeiro Plano de Contingência para Pandemia da Influenza. Já em 2020 houve a elaboração do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, que foi composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. O Brasil se encontra no terceiro nível de resposta devido a extensa transmissão em território nacional. Com isso, foi necessário realizar manutenção de serviços essenciais, tais como saneamento básico e tratamento da água, provimento de energia, produção alimentícia e telecomunicações da população mais pobre, já que o Decreto nº 10.282 define os serviços e essas

atividades essenciais que não poderão ser interrompidos durante a vigência do estado de calamidade no País (ALBUQUERQUE *et al.*, 2020; LANA *et al.*, 2020).

Ademais, o âmbito da atenção básica, especificamente, é de grande importância na situação de pandemia, pois é onde se encontra o conjunto de ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao coronavírus. Nessa perspectiva, incumbiu ao Ministério da Saúde disponibilizar o primeiro Protocolo de Manejo Clínico do COVID-19 na Atenção Primária, uma vez que ela deve ser a porta de entrada do paciente no Sistema Único de Saúde, com a identificação de casos suspeitos portadores da Síndrome Gripal, sendo esses casos notificados, compulsoriamente, através da combinação de sintomas: febre alta (acima de 37,8°C) e tosse ou dor de garganta, associado a um ou mais dos seguinte sintomas: dificuldade respiratória, dispnéia ou saturação de oxigênio inferior a 95%, devendo o profissional de saúde da atenção básica estar preparado para determinar o tipo de tratamento, ambulatorial ou hospitalar (ABREU, 2020; BASTOS *et al.*, 2020; FARIAS *et al.*, 2020).

Dentre as medidas adotadas, pode-se citar a produção e divulgação de protocolo clínico e materiais de orientação preventiva; acréscimo de R\$ 200 milhões/mês para as unidades de APS no âmbito do Programa “Previne Brasil”; uso de Tele Sus (sistema de Telemedicina criado para rastrear, diagnosticar, tratar e monitorar pacientes portadores da doença, que reduz a contaminação ao proporcionar a diminuição da circulação de pessoas e a liberação de vagas de atendimento); ampliação do horário de atendimento das unidades de atenção primária à saúde, no âmbito do Programa “Saúde na Hora”; acréscimo de 7.500 médicos contratados para reforçar o atendimento; distribuição de 22 milhões de testes sorológicos para COVID-19 para profissionais de saúde, seguranças, idosos, portadores de doenças crônicas e população economicamente ativa; teleconsulta com psicólogos e psiquiatras para suporte em saúde mental para os profissionais de saúde que estão na linha de frente do combate da COVID-19; e manutenção de consultas de urgência e emergência em saúde bucal em prontos-socorros ou outras portas de emergências (BARBOSA, 2020; CAETANO *et al.*, 2020; HALLAL *et al.*, 2020; HARZHEIM *et al.*, 2020; LIMA; MEDEIROS; SANTOS *et al.*, 2020).

Destarte, no Brasil, a Constituição Federal em vigor garante que a saúde é um direito de todos e dever do Estado (gratuita), sendo formada por um Sistema Único de Saúde (SUS), que possui princípios, como a universalização, a equidade e a integralidade. Nesse cenário de pandemia, com um alto impacto na saúde pública, o SUS possui ainda mais relevância, fazendo-se necessário uma reorganização de práticas de saúde, visando reduzir os número de infectados e prover uma assistência segura à população, desde ações de prevenção, tratamento, controle, cura e reabilitação da saúde dos usuários, na tentativa de reverter os impasses da crise estabelecida e o panorama de incertezas devido

às subnotificação de casos (ABREU, 2020; CRODA; GARCIA, 2020; SOUZA; RAWDON; LIMA, 2020).

Ainda em relação às estratégias para a contenção da curva e a ampliação da capacidade assistencial dos casos positivos pelo SUS, cabe citar a necessidade da ampliação da testagem dos casos suspeitos com entrega rápida dos resultados; a identificação dos comunicantes da doença e imediato isolamento domiciliar; e o investimentos voltados à proteção dos profissionais de saúde com o uso de EPI; além do deslocamento de profissionais voltados à assistência, ao monitoramento e à implementação de estratégias de controle comunitário (RAFAEL *et al.*, 2020).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da revisão bibliográfica, concluiu-se que a pandemia suscitou uma crise sanitária, uma vez que não existe - até o prezado momento - uma forma de imunização diante desse vírus. Assim, uma das medidas de conter a contaminação foi/é o isolamento e distanciamento social da população. Todavia, tal atitude é arraigada a algumas consequências, como o aumento do sedentarismo e potencialização de problemas envolvendo a saúde mental dos indivíduos. Além desses percalços, fica evidente a sobrecarga nos profissionais de saúde que lidam desde o excesso de responsabilidade aos problemas com o equipamento de proteção individual (seja a falta deles ou o uso em tempo prolongado).

Aumentando o período domiciliar e reduzindo a jornada de trabalho, a população enfrenta uma dificuldade financeira que varia a intensidade dependendo da classe social, escolaridade e habitação. Tal situação precisou de intervenção e auxílio estatal para que fosse amenizado os danos econômicos. Na questão da saúde, foi criado também o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, e constatou-se que o Brasil se encontra no terceiro nível, ou seja, em situação de Emergência.

Além disso, observou-se que a Atenção Primária possui grande importância na situação de pandemia, desde a recomendações de prevenção até a prática do TeleSus, garantindo boas condições de assistência. Porém, para otimizar e reverter a situação atual, é necessário que aumente o número de testagem nos municípios e incentive o isolamento, sobretudo dos casos confirmados, bem como a garantia do EPI's adequados e em quantidades necessárias para os profissionais da saúde.

Outrossim, o estudo também teve a intenção de descrever uma visão sobre a temática tanto para a comunidade científica quanto para os leigos que vivenciam, no dia a dia, questões sobre o assunto abordado ou que tem interesse em entender o mesmo, sugerindo reflexões e mais evidências científicas que suscitem maior conhecimento acerca desta temática preocupante e desafiadora.

REFERÊNCIAS

ABREU, Luiz Carlos de. Ações Integradas e o fortalecimento do Sistema Público de Saúde Brasileiro em tempos de pandemias. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**; São Paulo, v. 30, n. 1, p. 05-08, mar. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094935>. Acesso em: 03/07/2020.

AQUINO, Estela M. L. *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01/07/2020.

ALBUQUERQUE, Nila Larisse Silva de. Planejamento operacional durante a pandemia de Covid-19: comparação entre recomendações da Organização Mundial de Saúde e o Plano de de Contingência Nacional. **Revista Cogitare enferm**, Ceará, v. 25, p. 25-31, abr. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094872>. Acesso em: 03/07/2020.

BARRETO, Maurício Lima *et al.* O que é urgente e necessário para subsidiar as políticas de enfrentamento da pandemia de COVID-19 no Brasil? **Rev Bras Epidemiol**, Rio de Janeiro, v. 23, p. 1-4, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v23/1980-5497-rbepid-23-e200032.pdf>. Acesso em: 05/07/2020.

BASTOS, Leonardo Soares *et al.* Covid-19 e hospitalizações por SRAG no Brasil: uma comparação até a 12ª semana epidemiológica de 2020. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 1-8, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n4/1678-4464-csp-36-04-e00070120.pdf>. Acesso em: 03/07/2020.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. e.2411-2421, jun. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1413-81232020006702411. Acesso em: 06/07/2020.

BITTENCOURT, Roberto José. Testagem de rastreio e busca ativa de infectados assintomáticos pelo SARS - COV - 2: a visão do planejamento em saúde pública. **Revista Comunicação em ciências da saúde**, Brasília, v. 31, n. 1, p. 08-16, abr. 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1088091>. Acesso em: 03/07/2020.

CAETANO, Rosângela *et al.* Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Rio de Janeiro **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. e00088920, mai. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n5/1678-4464-csp-36-05-e00088920.pdf>. Acesso em: 01/07/2020.

CORREIA, M. Isabel T. D; RAMOS, Rodrigo Felipe; BAHTEN, Luiz Carlos Von. Os cirurgiões e a pandemia do covid-19. **Revista Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 47, p. 1-6, mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rcbc/v47/0100-6991-rcbc-47-e20202536.pdf>. Acesso em: 01/07/2020.

CRODA, Julio Henrique Rosa; GARCIA, Leila Posenato. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. **Revista Epidemiol. serv. saúde**; v. 29, n. 1, p. 1-3, mar. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1090249>. Acesso em: 02/07/2020.

ESPÍNOLA, Mariano Martinez *et al.* Predição de casos e óbitos de COVID-19 em Mato Grosso e no Brasil. **J Health Biol Sci.** 2020 J; v. 8, n. 1, p. 1-7, mai. 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097199>. Acesso em: 03/07/2020.

FARIAS, Luis Arthur Brasil Gadelha *et al.* O papel da atenção primária no combate ao Covid-19: impacto na saúde pública e perspectivas futuras. **Ver Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1-8, abr. 2020. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2455/1539>. Acesso em: 05/07/2020.

GALLASCH, Cristiane *et al.* Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. **Rev enferm**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. e49596, abr. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49596>. Acesso em: 06/07/2020.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Editorial Epidemiologia Serviço de Saúde**; v. 29, n.2, p. e2020222. abr. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1090261>. Acesso em: 03/07/2020.

HALLAL, Pedro Curi *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. e.2395-2401, jun. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1413-81232020006702395. Acesso em: 06/07/2020.

HARZHEIM, Erno *et al.* Ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao COVID-19: a Atenção Primária à Saúde (APS) no assento do condutor. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2493-2497, jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232020006702493&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01/07/2020.

LANA, Raquel Martins, *et al.* Emergência do novo coronavírus (sars-cov-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna efetiva. **Caderno de Saúde Pública**, **Rio de Janeiro**, v. 36, n. 3, p. 1-5, mar. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n3/1678-4464-csp-36-03-e00019620.pdf>. Acesso em: 02/07/2020.

LIMA, Daniel Souza, *et al.* Recomendações para cirurgia de emergência durante a pandemia do COVID-19. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas**, v. 8, n. 1, p. 1-3, abr.2020a. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087729>. Acesso em: 03/07/2020.

LIMA, Kenio Costa de *et al.* Idosos vivendo sob distanciamento social: possibilidades de combater o Covid-19. **Revista Brasileiras de Geriatria gerontol**, Rio de Janeiro, v. 23 n.2, mai. 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200092>. Acesso em: 01/07/2020.

LIMA, Kenio Costa de; MEDEIROS, Arthur de Almeida; BARBOSA, Isabelle Ribeiro. Análise da tendência de casos e óbitos por Coronavírus Disease-2019 (COVID-19) nos principais países afetados e no Brasil: uma análise dos primeiros 50 dias da pandemia. **J Health Biol Sci.** J, Fortaleza, v.8, n.1,

p.1-5, abr. 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097195>. Acesso em: 03/07/2020.

MARQUES, Emanuele Souza *et al.* A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela covid-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 1-6, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n4/1678-4464-csp-36-04-e00074420.pdf>. Acesso em: 01/07/2020.

MENDONÇA, Flávia Daspett *et al.* Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica. **Journal Health NPEPS**. Mato Grosso, v. 5, n. 1, p. 20-37, jan.-jun. 2020. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095989/4535-16065-1-pb.pdf>. Acesso em: 01/07/2020.

MOREIRA, Rafael da Silveira. Covid-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associada à letalidade no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-12, maio. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n5/1678-4464-csp-36-05-e00080020.pdf>. Acesso em: 02/07/2020.

PEDROSA, Nathália Lima; ALBUQUERQUE, Nila Larisse Silva de. Análise Espacial dos Casos de COVID-19 e leitos de terapia intensiva no estado do Ceará, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. e:2461-2468, jun. 2020 Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1413-81232020006702461. Acesso em: 06/07/2020.

RAFAEL, Ricardo de Mattos *et al.* Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de Covid-19: o que esperar no Brasil? **Rev enferm**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. e49570, abr. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570/33136>. Acesso em: 06/07/2020.

RAMALHO, Aline de Oliveira; FREITAS, Paula de Souza Silva; NOGUEIRA, Paula Cristina. Lesão por pressão relacionada a dispositivo médico nos profissionais de saúde em época de pandemia. **Estima**, São Paulo, v. 18, n.1, p. e0120, abr. 2020. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/867/pdf_1. Acesso em: 06/07/2020.

RODRIGUES, Nicole Hertzog; SILVA, Luana Gabriela Alves. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. **Journal of Nursing and Health**, Pelotas, v.10, n.4, p.1-9, abr. 2020. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095608/2-gestao-da-pandemia-coronavirus-em-um-hospital-relato-de-expe_r8ZHcz8.pdf. Acesso em: 05/07/2020.

SANGALETTE, Beatriz Sobrinho *et al.* Combate ao novo coronavírus – a real situação comparada às pandemias anteriores. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 5441-5447, mai-jun. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/10831/9739>. Acesso em: 02/07/2020.

SANTOS, Jefferson Pereira Caldas *et al.* Vulnerabilidade a formas graves de covid-19: uma análise intramunicipal na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.

35, n. 5, p. 1-12, mai. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n5/1678-4464-csp-36-05-e00075720.pdf>. Acesso em: 02/07/2020.

SILVA, Antônio Augusto Moura da; MINAYO, Maria Cecília de Souza; GOMES, Romeu. Epidemiologia, ciências sociais e políticas de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, supl. 1, p. 2392, jun. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702392&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01/07/2020.

SILVA, Daylane F. da; OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de. Epidemiologia da COVID-19: comparação entre boletins epidemiológicos. **Revista Comun. ciênc. Saúde**, Brasília, v. 31, suppl.1, p. 61-74, mai. 2020. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/661/293>. Acesso em: 01/07/2020.

SILVA, Marcello Henrique Araújo; PROCÓPIO, Isabella Mendes. A fragilidade do sistema de saúde brasileiro e a vulnerabilidade social diante da COVID-19. **Revista Brasileira Promoção da Saúde**. Rio de Janeiro. v 33:10724. p.1-12, jan. 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1099893>. Acesso em: 03/07/2020.

SOUZA FILHO, Breno Augusto Bormann de Souza; TRITANY, Érika Fernandes. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. e00054420, mai. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000500505&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01/07/2020.

SOUZA, Larissa Gonçalves; RANDOW, Raquel; LIMA, Pamila Cristina. Reflexões em tempos de COVID-19: diferenciais por sexo e idade. **Revista Comun. ciênc. saúde** ; v. 31(suppl.1), p. 75-83, mai..2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097329>. Acesso em: 01/07/2020.

VENTURA, Deisy de Freitas Lima *et al.* Desafios da pandemia de covid-19: por uma agenda brasileira de pesquisa em saúde global e sustentabilidade. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.36, n. 4, p. 1-5, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n4/1678-4464-csp-36-04-e00040620.pdf>. Acesso em: 03/07/2020.

WERNECK, Guilherme Loureiro; CARVALHO, Marília Sá. A pandemia de covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, p. 1-4, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v36n5/1678-4464-csp-36-05-e00068820.pdf>. Acesso em: 01/07/2020.