



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS**  
**CÂMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**IMAHIKI DE OLIVEIRA KARAJÁ**

**COVID - 19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

**PALMAS - TO**

**2020**

**IMAHIKI DE OLIVEIRA KARAJÁ**

**COVID - 19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA**

Monografia apresentada à UFT – Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Palmas, Curso de enfermagem para obtenção do título de bacharel em enfermagem sob orientação do Prof. Me. Domingos de Oliveira.

Orientador: Prof. Mestre Domingos de Oliveira

PALMAS - TO

2020

IMAHIKI DE OLIVEIRA KARAJÁ

COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA.

Monografia foi avaliada e apresentada ao curso de Enfermagem à UFT- Universidade Federal do Tocantins, Campus Universitário de Palmas-TO, Curso de Enfermagem para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data da aprovação: 16/12/2020

Banca Examinadora:

---

Prof. Me. Domingos de Oliveira– UFT  
Orientador

---

Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma – UFT  
Examinador interno

---

Profa. Ma. Jaciane Cavalcante de Araújo– UFT  
Examinadora interno

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

K18c Karajá, Imahiki de Oliveira .  
COVID -19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. / Imahiki  
de Oliveira Karajá. – Palmas, TO, 2020.  
66 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus  
Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2020.

Orientador: Domingos de Oliveira

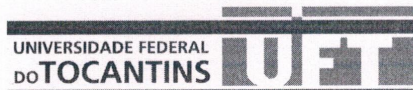
1. Coronavírus. 2. COVID-19. 3. Infecções por coronavírus. 4. Sars –  
Covid 19. I. Título

**CDD 610.73**

---

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer  
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.  
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184  
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os  
dados fornecidos pelo(a) autor(a).**



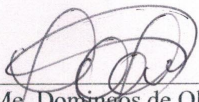
**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS**

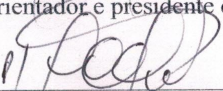
Curso de Enfermagem

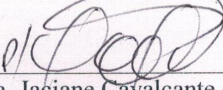
**ATA DE DEFESA**

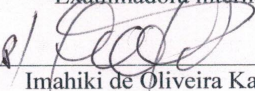
Aos 18 dias do mês de dezembro de 2020, a discente Imahiki de Oliveira Karajá, matriculada no curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins (UFT), defendeu seu Trabalho de Conclusão de Curso referente à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II, intitulado: COVID-19: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA. Devido ao contexto de trabalho remoto devido à pandemia relacionada ao Covid-19, a banca examinadora se reuniu, por videoconferência, para julgar o TCC. Após a exposição do trabalho feita pela discente e arguição pelos Examinadores da Banca, de conformidade com o disposto no Regimento do Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem, a banca considerou o trabalho:  aprovado ( ) reprovado, no semestre 2020.1 e está condicionado às correções solicitadas pela banca e a entrega do comprovante de depósito da versão final na coordenação.

Assinam esta Ata,

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Domingos de Oliveira – UFT  
Orientador e presidente da banca

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma– UFT  
Examinador interno

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Ma. Jaciane Cavalcante de Araújo– UFT  
Examinadora interno

  
\_\_\_\_\_  
Imahiki de Oliveira Karajá  
Discente

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus e a minha família, também a todos os profissionais de enfermagem que sempre lutam a cada dia pelo seu reconhecimento e tentam deixar sua marca através do amor e cuidado com os pacientes.

## AGRADECIMENTOS

Quero agradecer ao meu Deus por todo cuidado, por me sustentar até aqui, pela força dada a mim no decorrer dessa caminhada, pois sem ele eu jamais teria conseguido.

Agradeço muito ao meu querido grande amigo e orientador Prof Me. Domingos de Oliveira por aceitar o convite de me orientar nesse processo, por todo apoio, paciência, e sempre me acalmar quando eu achei que não ia dá certo, pelos ensinamentos e pelo conhecimento compartilhado, obrigada.

Agradeço minha família a minha base, meus queridos Pais Kohalue Karajá e Zilda Lucindo de Oliveira Karajá por todo apoio, suporte, carinho, amor incondicional, paciência, orações e conselhos e por sempre torcerem e acreditarem em mim, quando eu mesma não acreditava. Dizer que sem vocês não seria fácil, só tenho gratidão.

Aos meus amados irmãos Tehalue de Oliveira Karajá e Kohalue de Oliveira Karajá (In Memoriam), obrigada por sempre estarem comigo seja na alegria ou dificuldade perto ou a distância, não posso esquecer da minha querida cunhada Marta Martins só tenho a agradecer por ser uma grande amiga e pelo carinho para comigo.

A Minha Querida Família Minha Avó Maria Rosa de Jesus e meu Avô Valdomiro Lucindo (In Memoriam) Tias e Tios, Primos e Primas, por todas as orações, apoio e torcida para a finalização dessa jornada.

Meu muito obrigada a cada professor pelos ensinamentos, conselhos, experiências vividas e compartilhadas durante essa jornada.

Aos meus amigos que estiveram comigo durante a caminhada pela força, pela ajuda e pelo apoio durante a faculdade, e fora dela Mayla Aires e Fabriciano Gomes vocês foram essenciais nos meus dias de alegria e dificuldade.

## RESUMO

Os coronavírus são uma grande família de vírus coronaviridae que são vírus de RNAenvelopados encontrados em humanos animais domésticos e aves selvagens, são conhecidos desde meados de 1960 e foram descritos em 1965 como corona por seu perfil microscópico semelhante a uma coroa. Os coronavírus são causadores de infecções respiratórias, as infecções são de leve a moderada e se assemelham a um resfriado comum podendo ser fatal. O trabalho teve por objetivo buscar na literatura artigos, manuais e recomendações científicas de acesso a população. Através de uma revisão sistemática de literatura onde se utilizou um estudo descritivo com o objetivo de buscar por artigos, manuais, recomendações científicas que falassem sobre a COVID-19, no qual foram encontrados 29 artigos consultados no período temporal de maio de 2019 a maio de 2020, foi realizado uma busca no Decs para a seleção dos descritores, os descritores utilizados foram “Coronavírus”; “infecções por Coronavírus”; “COVID – 19” e”, “Sars – Covid 19”. Sendo realizado as buscas nas bases de dados da BVS (Biblioteca virtual em saúde), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE e Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO). Foi evidenciado que há muitos estudos de acesso para a população, mais ainda é necessário que se realizem mais estudos, pesquisas, com um maior aprofundamento sobre as recomendações orientadas a população por exemplo sobre o uso de mascaras ,e estudos que tenham maior foco na higienização das mãos pois é por meio das medidas com bases científica que pode se evitar o aumento da contaminação no meio da população.

**Palavras-chaves:** Coronavírus, COVID-19, Infecções por coronavírus.



## ABSTRACT

Coronaviruses are a large family of coronaviridae viruses that are enveloped RNA viruses found in human domestic animals and wild birds, have been known since the mid-1960s and were described in 1965 as a corona for their microscopic profile similar to a crown. Coronaviruses cause respiratory infections, infections are mild to moderate and resemble a common cold and can be fatal. The objective of the work was to search the literature for articles, manuals and scientific recommendations for access to the population. Through a systematic literature review where a descriptive study was used in order to search for articles, manuals, scientific recommendations that talked about COVID-19, in which 29 articles were found from the period from May 2019 to May 2020, a search was carried out in the Decs for the selection of descriptors, the descriptors used were "Coronavirus", "Coronavirus infections", "COVID - 19" and ", Sars - Covid 19". The searches were carried out in the databases of the VHL (Virtual Health Library), Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), MEDLINE and Electronic Scientific Library (SCIELO). It was evidenced that there are many access studies for the population, but it is even more necessary to carry out more studies, research, with a greater depth on the recommendations oriented to the population, for example on the use of masks, and studies that have a greater focus on hygiene because it is through scientifically based measures that increased contamination in the middle of the population can be avoided.

**Keywords:** Coronavirus.COVID-19.Coronavirus Infections

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>ACE</b>	Agentes de Combate a Endemias
<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual de Saúde
<b>CIEVS</b>	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
<b>COVID</b>	Corona Vírus
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>EPI</b>	Equipamentos de Proteção Individual
<b>DECS</b>	Descritores em Ciências da Saúde
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>SES</b>	Secretaria de Estado e Saúde
<b>SDRA</b>	Síndrome do Desconforto Respiratório Grave
<b>SG</b>	Síndrome Gripal
<b>SRAG</b>	Síndrome Respiratória Aguda Grave
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>SVS</b>	Secretaria de Vigilância em Saúde
<b>VSR</b>	Vírus Sindical Respiratório

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1 – DEFINIÇÃO DO TRABALHO.....</b>	<b>10</b>
<b>1.2 A Cronologia da COVID – 19.....</b>	<b>13</b>
<b>1.3 Critérios para diagnóstico.....</b>	<b>16</b>
<b>1.4 Casos suspeitos.....</b>	<b>16</b>
<b>1.5 Epidemiologia.....</b>	<b>18</b>
<b>1.6 Cuidados Pessoais e Individuais.....</b>	<b>18</b>
<b>1.7 Máscaras.....</b>	<b>19</b>
<b>1.8 Isolamento.....</b>	<b>19</b>
<b>1.9 Tratamento.....</b>	<b>20</b>
<b>1.10 Problema.....</b>	<b>21</b>
<b>1.11 Justificativa.....</b>	<b>21</b>
<b>1.12 Objetivos.....</b>	<b>22</b>
1.12.1 Objetivo Geral.....	22
1.12.2.Objetivos Específicos.....	22
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>23</b>
<b>3. RESULTADO.....</b>	<b>25</b>
<b>4. DISCUSSÃO.....</b>	<b>52</b>
<b>4.1 Desigualdade Social e Predisposição no sexo masculino.....</b>	<b>52</b>
<b>4.2 Região Nordeste e Vulnerabilidade.....</b>	<b>52</b>
<b>4.3 Uso de EPI'S ,.....</b>	<b>53</b>
<b>4.4 Paramentação e Desparamentação.....</b>	<b>53</b>
<b>4.5 Medidas Preventivas.....</b>	<b>54</b>
<b>4.6 Violência Doméstica e Isolamento Social.....</b>	<b>54</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>56</b>
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>57</b>

## **CAPÍTULO 1 – DEFINIÇÃO DO TRABALHO**

### **1.1. Introdução**

Os primeiros coronavírus foram isolados no ano de 1937 e só em 1965 foram descritos como corona por seu perfil microscópico semelhante a uma coroa. Conhecidos desde meados de 1960 os coronavírus são uma grande família de vírus coronaviridae, que são vírus de RNA envelopados encontrados em humanos, animais domésticos e aves selvagens (BELASCO, 2020), (BRASIL, 2020).

Os coronavírus são causadores de infecções respiratórias, entéricas, hepáticas e neurológicas. As infecções respiratórias são de leve a moderada e se assemelham a um resfriado comum podendo ser fatal, como a síndrome gripal aguda (SARS) detectada em 2002, e a síndrome respiratória de oriente médio (MERS) detectada em 2012 (UNASUS, 2019).

Enquanto a maioria das infecções por coronavírus causam resfriado comum, com o surgimento do agente da síndrome respiratória aguda grave (SARS) o coronavírus relacionado a SARS (SARS- COV) mostrou potencial para outras doenças decorrentes de infecções por coronavírus (WEISS, LEIBOWITZ, 2020).

Após a identificação do SARS associado a (HCOV) foram identificados novos coronavírus relacionados a infecções mais graves nos humanos como o NL360 alphacoronavírus para causar bronquiolite em crianças e HKU1 um betacoronavírus relacionado a doenças crônica respiratória em idosos (WEISS, LEIBOWITZ, 2020).

Ao fim de dezembro de 2019 algumas unidades de saúde locais informaram que havia grupos de pacientes com pneumonia de origem desconhecida, e que estavam associadas a um mercado de frutos do mar em Wuhan na china. Após investigação e exames realizados o primeiro caso do novo vírus foi detectado na china, e no mês de janeiro a OMS confirmou a circulação do novo vírus. No mês de fevereiro de 2020 o novo vírus recebeu o nome de SARS-cov-2 o patógeno responsável pela COVID-19. Em março de 2020 a COVID- 19 foi caracterizada como pandemia devido ao aumento de casos confirmados em diversos países (ZHU,et al.,2020).

Neste período, pesquisadores verificaram que há existência de grupos que se enquadram no quadro de risco, e que tem mais vulnerabilidade a ser infectado com o vírus como idosos, pessoas hipertensas, diabéticos, imunodeprimidas, pessoas com neoplasias,

doença pulmonar obstrutiva crônica, tabagistas, hepatopatia crônica, doença renal crônica e profissionais de saúde (UNIFESP,2020).

Ainda em relação ao grupo de risco os mais afetados são os idosos pois apresentam maior vulnerabilidade ao coronavírus (NIWA,2020). No Brasil dos casos registrados até 16 de abril, 72 % eram de idosos, com o processo do envelhecimento o sistema imune apresenta diminuição na sua eficácia tendo predisposição a morbidade e mortalidade de doenças infecciosas (BRASIL, 2020).

Com isso é visto que é necessário um maior monitoramento por parte da atenção primária a esses idosos que se apresentem mais frágeis devido a histórico de saúde e também pela faixa etária com ações que foquem em orientações e estratificação de risco pois essa população deve ser bem assistida de forma que os casos diminuam (BARRA, et al, 2020).

Os pesquisadores identificaram ainda os sintomas mais comuns do coronavírus que são: febre, tosse, coriza, dor de garganta e dificuldade para respirar, mais também inclui quadros assintomáticos graves, em que cerca de 80% dos pacientes podem ser assintomáticos, 20% necessitem de internação hospitalar e 5% de suporte ventilatório (BRASIL, 2020). Os pesquisadores identificaram ainda que a infecção progride com a entrada do vírus no organismo por meio das vias de transmissão e chegada as vias respiratórias onde se aloja ao receptor ACE2 existente da membrana do pneumócito II e assim entra na célula em seguida o RNA é liberado pelo vírus onde ocorre o mecanismo de transcrição dos ribossomos para sintetizar mais RNA e partículas virais que vão compor a capsula onde após replicado o vírus é liberado na luz dos alvéolos (VADUGANATHAN,et al.,2020).

De alta transmissibilidade o COVID-19 ocorre se houver contato próximo com pessoas infectadas por meio de gotículas expelidas no ar pela (tosse, espirros), sendo que o período de incubação do vírus estimado é de 5 a 6 dias após exposição, com relatos de duração de até 14 dias, e, contudo, os idosos e pessoas com imunidade baixa podem apresentar sintomas atípicos.

Até o momento são seis espécies de coronavírus conhecidas que causam doenças nos seres humanos, quatro delas causam sintomas comum de gripe, e duas delas referidas anteriormente causam as doenças respiratórias tendo altas taxas de mortalidade. Às pessoas ao longo da vida serão infectadas por coronavírus mais comuns, o alpha coronavírus e beta coronavírus são os coronavírus humanos mais comuns (BRASIL, 2020).

Os impactos de saúde são graves em termos de saúde pública diante de um vírus de rápida e fácil disseminação na população, que de forma inesperada levou os serviços de saúde a fazer novas mudanças em suas rotinas. E que se observa um número elevado de internações por complicações respiratórias. É de grande importância que falhas que ocorrem em diversos países como por exemplo a forma em que os profissionais de saúde são expostos muitas vezes sem uma proteção adequada, a sobrecarga de pacientes, a falta de equipamentos para cuidados, leitos e respiradores mecânicos, devam chamar mais atenção pois são problemas que interferem diretamente na organização do trabalho e ainda impactam a saúde das equipes de assistência no momento (GALLASCH CH, CUNHA ML, PEREIRA LAS, SILVA-JUNIOR JS, 2020).

Na china foram 3.387 profissionais acometidos pela COVID-9 que causou 22 mortes, visto que é uma grande realidade o adoecimento e contaminação desses profissionais no atendimento desses pacientes (WANG J, ZHOU M, LIU F, 2019).

A OMS orientou o distanciamento social, medida não farmacológica como uma forma de reduzir a contaminação da doença. No entanto essa recomendação não engloba as atividades indispensáveis a sociedade como as que são realizadas pelos profissionais de saúde, com essa nova condição de risco pode haver um aumento de insalubridade pela grande possibilidade de contaminação relacionada ao trabalho (CHANG D, et.al., 2020), de forma que os profissionais de saúde não atuem como vetores transmitindo a doença e evitando seu adoecimento é essencial que seja garantido a proteção individual dos mesmos para que não sejam infectados, se tratando desse cenário do COVID-19 é de grande importância a implementação de medidas de prevenção e controle de contaminação ocupacional nas unidades de saúde (WANG J, et al., 2019).

Para que ocorra um melhor enfrentamento nessa pandemia por parte dos profissionais a frente dessa nova realidade sanitária, ainda encarar essa pandemia de grande dimensão requer uma estrutura hospitalar que viabilize tomada de decisões rápidas e adequadas para o controle e disseminação do vírus além de uma rede integrada de sistemas de saúde pública (YONG LIU, JINXIU LI, YONGWENFENG, 2019).

A nota técnica de nº 04/2020 atualizada em 21 de março de 2020 da agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) oferece orientações para serviços de saúde quanto medidas de prevenção e controle, que devem ser adotadas durante a assistência a casos suspeitos e confirmados por esse novo vírus, à medida que são feitas novas descobertas em relação ao novo vírus essas orientações são atualizadas (ANVISA, 2020).

Para que esses profissionais continuem a frente no combate desse novo vírus é necessário priorizar os cuidados e prevenção de doenças entre eles, como ainda não há vacinas e nem tratamento, apenas estudos, a melhor forma para se evitar mais contaminação tem sido a prevenção como a higienização das mãos, o uso de máscaras e o isolamento social, mais para que isso ocorra é preciso que a população cumpra seu papel e esteja ciente sobre a importância de se prevenir contra a propagação da doença.

Por fim com a descoberta do novo coronavírus é muito importante que novas pesquisas devem ser realizadas para um melhor entendimento de seus impactos e que seja frequente a atualizações de protocolos notas técnicas para melhor atualização e conhecimento dos profissionais e da população.

## **1.2 A Cronologia da COVID – 19**

No dia 31 de dezembro a 9 de janeiro a OMS foi notificada pelas autoridades chinesas com 44 casos de pacientes com pneumonia de origem desconhecida. Durante esse período o agente não foi identificado, mais no dia 7 de janeiro o novo vírus foi identificado. Nos dias 11 e 12 a comissão nacional da saúde da China deu informações detalhadas a OMS sobre o novo vírus. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

Nos dias 13 e 15 de janeiro o primeiro caso importado foi relatado pela Tailândia e Japão onde ambos os casos foram confirmados laboratorialmente. Dia 7 de janeiro a Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), elaborou um informe sobre os casos de pneumonia de etiologia desconhecida na China e PFN-RSI do Brasil solicitou informações sobre a veracidade do rumor detectada (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2020).

Durante o período do dia 7 a 21 de janeiro a SVS publicou o boletim epidemiológico do MS onde foram realizadas reuniões e discussões dos estados e do Distrito federal dos casos suspeitos.

A OMS declarou uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) no dia 30 de janeiro para todos os países, que deveriam estar preparados para contenção, envolvendo vigilância ativa, detecção precoce, isolamento e gerenciamento de casos, rastreamento de casos, contatos e prevenção da propagação da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) e compartilhamento de dados completos com a OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020).

De acordo com a OMS até 27 de janeiro foram confirmados 2.798 casos confirmados do novo coronavírus no mundo. Destes 98,7% foram notificados na china, em Hong Kong (8 casos confirmados), Macau 5 casos confirmados e Taipei 4 casos confirmados. Fora da china 37 casos foram confirmados, onde 36 apresentaram histórico de viagem a china e 34 de viagem para a cidade de Wuhan/China ou vínculo epidemiológico com caso confirmado que viajou para a China.

De 03 a 27 de janeiro, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional realizou a análise de 7.063 rumores, sendo que 127 rumores exigiram a verificação de veracidade junto ao Ponto de Contato Regional da OMS para o Regulamento Sanitário Internacional. A Secretaria de Vigilância em Saúde entre o dia 18 e 27 de janeiro recebeu a notificação de 10 casos para investigação de provável relação com a infecção humana pelo coronavírus.

Todas as notificações foram recebidas avaliadas discutidas caso a caso com cada autoridade de saúde de estados e municípios. Dos 10 casos apenas 1 foi confirmado em 27/01 como suspeito, os demais foram excluídos, apresentando resultado laboratorial para outros vírus respiratório presentes como a Influenza e o Rhinovírus.

No dia 26 de fevereiro o Instituto Adolfo Luz confirmou o diagnóstico do primeiro caso de COVID-19 no Brasil, que se refere a um paciente infectado que realizou uma visita a região de Lombardia, no norte da Itália entre 9 a 21 do mesmo mês. O genoma completo do vírus foi liberado a comunidade científica no fim do mês dia 28. E no dia 17 de março o primeiro óbito foi confirmado no Brasil.

No último boletim do COE até 26 de abril foram confirmados 2.940.993 casos de COVID-19 com 203.822 óbitos no mundo onde os Estados Unidos da América era o país com maior número de óbitos. O Brasil estava em 11 em número de casos com 61.888 e também em óbitos com 4.205.

Segundo a Organização Mundial de Saúde OMS até 18 de maio de 2020 foram confirmados 4.619.477 casos de COVID-19 com 311.47 óbitos. E os Estados Unidos da América continua tendo o maior número de casos e óbitos 1.432.265 e 87.180 respectivamente. Já o Brasil teve um crescimento nos casos ficando em quarto na posição de casos confirmados e sendo o sexto em número de óbitos.

Sobre a situação epidemiológica de casos no estado do Tocantins de acordo com a secretaria de saúde do estado o primeiro caso foi confirmado dia 18 de março sendo o caso de uma paciente de 42 anos que havia retornado de um congresso no dia 8 de março



apresentando os sintomas no dia 11 realizando o isolamento domiciliar, dia 16 procurou um laboratório para realizar os exames e teve a confirmação do contágio.

Nessa data a quantidade de casos considerados suspeitos era apenas 10. No dia 2 de abril já haviam 12 casos confirmado tendo um aumento nesses números sendo nove em Palmas e três em Araguaína.

Conforme a Secretaria de Estado de Saúde – SES, esta informou nesta terça feira dia 26 de maio, que no dia anterior foram contabilizados 162 casos notificados de coronavírus. Atualmente o Tocantins contabiliza 85.385 casos confirmados da doença, destes 76.152 recuperados e 8.032 estão ainda em isolamento domiciliar ou hospitalar e 1.201 óbitos, segundo a SES/TO.

Um estudo comparativo realizado pela FIO CRUZ Pernambuco houve um aumento nos números de incidência da doença covid-19 nos estados do Norte e Nordeste quando comparados no primeiro período até metade de abril com o acumulado de até meio de maio, e com aceleração das taxas bem acima do que dos outros estados.

Ainda de acordo com o pesquisador Wayner Vieira responsável pela análise mostrou que treze estados localizados na região Norte e Nordeste apresentaram um crescimento dessa taxa de casos por milhões de habitantes aumentando mais que a média brasileira, em dois deles o aumento foi 50 vezes em maior. Tocantins com (49,8) e Sergipe (47,8).Diferenças de SARS e COVID

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) é uma doença emergente grave com grande fatalidade caracterizada por febre, dor de cabeça e sintomas respiratórios graves, incluindo tosse, dispneia e pneumonia, devido à sua alta transmissibilidade entre seres humanos, após a sua primeira emergência no sul da China no final de 2002, ele rapidamente levou a uma pandemia global em 2003 e foi marcada como uma das mais significativas ameaças de saúde pública (HU, B. 2017). Ela surgiu em 2002 na província de Guangdong (China) onde com sua rápida propagação para mais de 12 países da América do Norte, do Sul, Europa e Ásia deixou 8 mil pessoas infectadas e 776 mortes. Os primeiros casos aconteceram em 16 de novembro de 2002 em Guangdong (China). Em 11 de fevereiro de 2003 a OMS recebeu a notificação do ocorrido na província de Guangdong de 305 casos de pneumonia atípica. A SARS é considerada bem mais grave que a maioria das outras infecções causadas pelo coronavírus. O período de incubação da doença é de 2 a 7 dias podendo ser até 10 dias (WHO,2003).

De acordo com a literatura os sintomas são febre normalmente alta as vezes associado a calafrios e rigores as vezes acompanhado de outros sintomas incluindo dor de cabeça mal-

estar e mialgias. No início da doença alguns apresentam sintomas respiratórios leves após 3-7 dias uma fase respiratória inferior começa com a manifestação de uma dispneia tosse seca e não produtiva que pode ser acompanhada ou evoluir para hipoxemia. Em 10% a 20% dos casos, a doença respiratória é grave o suficiente para exigir intubação e ventilação mecânica.

COVID-19 (sigla em inglês para “coronavírus disease 2019” - doença por coronavírus 2019, em português) O novo coronavírus denominado SARS COV 2 é uma nova cepa que não havia sido identificada em humanos, provavelmente relacionada a duas espécies de coronavírus de morcegos, um vírus com grande poder de disseminação. A análise filogenética indica que o SARS COV 2 pode ter surgido do ciclo zoonótico e se propagado de forma rápida pela transmissão de humano a humano.

As manifestações do novo coronavírus começam com sintomas leves como febre, fadiga, mialgia dentre outros e respiratória como tosse, dispneia, escarros, congestão nasal, também há sintomas gastrointestinais como anorexia, náuseas, vômitos e ou diarreia. A síndrome do desconforto respiratório grave (SDRA) é uma complicação grave de pneumonia devido a COVID-19.

### **1.3 Critérios para diagnóstico**

A detecção precoce e o diagnóstico rápido são essenciais para interromper a cadeia de transmissão da doença e proporcionar os cuidados de suporte em tempo hábil. O quadro clínico inicial da doença é síndrome Gripal (SG), no qual o paciente pode apresentar febre e/ou sintomas respiratórios. O diagnóstico sindrômico depende da investigação clínico epidemiológica e do exame físico.

As informações disponíveis são limitadas para caracterizar o espectro da doença clínica. Muitas das informações são embasadas em evidências precoce, na análise de serie de casos e relatórios e em dados de infecções anteriores por coronavírus, como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG) e síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS).

Há recomendações do Ministério da Saúde para os casos suspeito confirmado e curado. Que são descritas como:

### **1.4 Casos suspeitos**

**DEFINIÇÃO 1- SÍNDROME GRIPAL (SG)** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre mesmo que relatada acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza OU dificuldade respiratória.

- **CRIANÇA:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **IDOSO:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**DEFINIÇÃO 2 - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE:** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax, ou saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente, ou coloração azulada dos lábios ou rosto.

- **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- CASOS CONFIRMADOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL:** caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:
- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARSCoV2, influenza ou Vírus Sincicial Respiratório [VSR]):
  - COVID-2019: com resultado detectável para SARS-CoV-2.
  - Influenza: com resultado detectável para influenza.
  - VSR: com resultado detectável para VSR.
  - Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):
  - COVID-19: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.
- POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.
- CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID 2019).** Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARS-CoV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Sobre o histórico do paciente é recomendado realizar uma investigação detalhada para determinar o nível do risco de COVID-19 e avaliar a probabilidade de outras causas. A

investigação clínico epidemiológica é essencial para o diagnóstico oportuno e evitar a transmissão da doença.

Cerca de 80% dos pacientes apresentam doença leve, 15% grave e 5% críticos. Conforme relatórios iniciais sugerem que a gravidade da doença está associada a idade avançada e a presença de condições de saúde subjacentes. Alguns pacientes se apresentam sintomáticos e outros assintomáticos.

## **1.5 Epidemiologia**

Com relação as características clínicas de pacientes infectados pelo novo coronavírus, embora toda faixa etária seja suscetível, de acordo com estudos apresentaram uma média de idade de 40 e 56 anos e maior incidência em homens, além do que é evidente que os casos mais graves estão relacionados a idosos e indivíduos que já possuem alguma doença de base. Em alguns casos a COVID-19 pode progredir para pneumonia, síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) e disfunção de múltiplos órgãos.

As principais doenças com casos de fatalidade incluem hipertensão, diabetes, doenças coronarianas, acidente vascular cerebral e bronquite. Os pacientes que já possuem histórico dessas doenças podem ocasionais doenças respiratórias de quadro crítico levando a óbito (CHEN N et al., 2020), (WANG D et al, 2020).

## **1.6 Cuidados Pessoais e Individuais**

Para evitar a propagação do vírus é evitar a exposição ao vírus, e orientar as pessoas medidas básicas de higiene como a higienização das mãos da forma correta com água e sabão ou álcool em gel a 70%, evitar tocar os olhos o nariz e a boca com as mãos não lavadas.

Evitar contato com pessoas mantendo pelo menos 1 metro de distância, principalmente daqueles que apresentem algum sintoma como febre, tosse, espirro. Quando for espirrar ou tossir cobrir a boca e o nariz com o antebraço ou com um papel toalha e os descartar imediatamente em lixo fechado e higienizar as mãos.

Procurar atendimento médico o mais rápido se apresentar alguns sintomas e compartilhar histórico de viagens caso tiver sido realizado.

Evitar o consumo de produtos ou animais crus ou malcozidos e manusear alimentos como a carne crua e o leite com cuidado de acordo com as boas práticas de segurança alimentar.

### **1.7 Máscaras**

A OMS orienta o uso para as pessoas que estão em contato com pacientes com COVID-19 e ainda para pessoas que estiverem espirrando ou tossindo. O uso de máscara cirúrgica é recomendado para os profissionais de saúde durante o atendimento a casos suspeitos de COVID e pacientes sintomáticos.

Alguns autores sugerem que indivíduos do grupo de risco evitem áreas lotadas e usem máscaras cirúrgicas racionalmente quando expostas a áreas de alto risco para evitar uma possível transmissão assintomática ou pré - sintomática.

Com orientação mais ampla o CDC recomendou recentemente que todos usassem máscaras, incluindo as máscaras de tecido, em locais públicos, onde as medidas de distanciamento social são "difíceis de cumprir", como supermercados e farmácias (CDC,2020).

O Ministério da Saúde divulgou que o uso de máscaras de pano pela população pode ser um método de prevenção importante quando combinado aos demais cuidados de higiene já preconizados. Sendo essa uma estratégia que tem o intuito não apenas de proteger o outro, mas também minimizar a disseminação de gotículas ainda na fase assintomática (LI R et al.,2020).

### **1.8 Isolamento**

Dentre as medidas não farmacológicas de prevenção estão o isolamento, a quarentena o distanciamento social e medidas de contenção comunitária. Em referência a portaria N° 454 de março de 2020 que define as condições de isolamento domiciliar é orientado o isolamento das pessoas com qualquer sintoma respiratório, com febre ou sem, buscando assim a adoção de medidas de forma mais precoce. O isolamento é a separação das pessoas doentes daquelas que não estão contaminadas, como forma de diminuição do risco de transmissão da doença. Para que isso ocorra de forma eficaz a detecção deve ser precoce e a transmissão de pessoas assintomáticas seja baixa (WILDER, FREEDMAN, 2020).

Estudo realizado que avaliou a eficácia na redução da COVID-19 revelou que o isolamento durante três meses pode ser eficiente sendo eficaz quando há a baixa transmissão e sem a presença de sintomas, mas são necessárias outras medidas de precauções para que o controle da pandemia seja suficiente (GOSTIC K et.al.,2020).

Assim, a sociedade deve ser orientada frequentemente sobre a importância dessas medidas como a higienização das mãos, o isolamento social, etiqueta respiratória e medidas de higiene de superfície que impossibilitem a disseminação do vírus (HELEWELL, J et al.,2020).

## **1.9 Tratamento**

Não há tratamento específico para as infecções do coronavírus. O tratamento é feito por meio de assistência, sendo realizadas medidas de controle de infecções. Os casos mais leves devem ser tratados ambulatoriamente, sendo necessário isolamento doméstico. O tratamento realizado é apenas sintomático para o controle da febre e das dores, com os cuidados adequados dentro de alguns dias a pessoa cura-se. Pacientes com quadro mais grave e suspeita de pneumonia devem ser internados para receber suporte adequado. Alguns pacientes desenvolvem insuficiência respiratória precisando de intubação e ventilação mecânica. Os medicamentos que estão sendo utilizados no tratamento da covid-19 em pacientes mais graves, não há estudos que realmente comprovem sua eficácia.

Dentre eles está a cloroquina ou a hidroxicloroquina que têm sido usados de forma experimental no tratamento dos casos mais graves de Covid-19 desde o início da epidemia na China. Esses fármacos são usados há décadas no tratamento da malária e dos sintomas articulares por exemplo de lúpus e da artrite reumatoide. De ação antiviral em estudos *in vitro*, especialmente a hidroxicloroquina, estudos recentes, com metodologia mais cautelosa e maior número de pacientes têm sugerido que a cloroquina ou a hidroxicloroquina podem não só serem ineficazes contra o SARS-CoV-2, como também aumentar a mortalidade, como foi o caso do estudo publicado na revista *Lancet* com mais de 96 mil pacientes em maio de 2020 (MEHRA R.M, DESAI S.S, RUSCHITZKA F, PATEL N.A, 2020). Estudos mostraram que a associação de Hidroxicloroquina com azitromicina além de não apresentar eficácia, o seu uso aumenta o risco de arritmias cardíacas.

O Lopinavir - Ritonavir apresentam pouca ou nenhuma eficácia contra a SARS – COV2, mais eles estão sendo estudados como parte de um coquetel de antivirais que estão

inclusos a Ribavirina e Interferon sendo combinados apresenta uma diminuição na gravidade da doença, mas ainda pesquisas devem ser realizadas para que haja uma conclusão definitiva (CAO.B et al., 2020).

Há vários medicamentos em estudos, mais o Ramdesivir tem tido uma resposta positiva para os pesquisadores, um estudo em invitro em animais apresentou sucesso. Dois grandes estudos estão em curso um com 400 pacientes com Covid grave e outros com 600 pacientes com Covid moderado (HUI S.D, ZUMLA.A, 2020).

Pesquisadores da universidade de Oxford anunciaram em 16 de junho que o estudo RECOVERY (Randomised evaluation of covid-19 therapy) sobre a dexametasona apresentou redução dos óbitos nos casos mais graves. E ainda em um estudo não publicado a dexametasona reduziu a morte em um terço nos pacientes ventilados.

### **1.10 Problema**

Quais as principais publicações de artigos, manuais e recomendações sobre à COVID – 19 de acesso a população brasileira?

### **1.11 Justificativa**

A COVID-19 tem sido amplamente discutida no Brasil e no mundo. Trata-se de uma pandemia, que trouxe consigo um grande número de questionamentos a população em geral, mas também junto aos profissionais da saúde e gestores. Neste período, a mídia tem trazido diuturnamente muitos relatos dos mais diversos a cerca deste tema, a partir de cientistas e suas respectivas publicações, que são publicadas em diferentes revistas científicas, mas copiladas por estes meios de comunicação. Outro fator importante a destacar é o grande número de notícias falsas que circulam nas redes sociais, o que leva muitas vezes a população a questionar e até mesmo duvidar da existência desta doença e dos principais cuidados que devemos ter com a mesma. O presente estudo justifica-se, pois, pretende pesquisar no âmbito científico as principais publicações de artigos, manuais e recomendações sobre há COVID-19, tendo, portanto, grande relevância para que os profissionais de saúde mantenham se atualizados, como também realizem um maior aprofundamento em pesquisas dando ênfase a esse tema e ocasionando uma melhor assistência a esses pacientes

## 1.12 Objetivos

### 1.12.1 Objetivo Geral

Buscar na literatura artigos, manuais e recomendações científicas que abordem sobre a COVID – 19.

### 1.12.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Identificar quais são as revistas científicas que possuem mais publicações sobre a COVID – 19;
- ✓ Identificar o período das publicações;
- ✓ Identificar os locais das publicações;
- ✓ Verificar se há duplicidade de publicações acerca do tema;
- ✓ Localizar a frequência das publicações;
- ✓ Descrever as referências bibliográficas mais utilizadas nas publicações;
- ✓ Quantificar quais são os autores que mais publicaram sobre o tema no período



## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, que foi realizado por meio de uma revisão da literatura referente à produção científica de artigos nacionais e traduções para a língua portuguesa sobre a COVID – 19 e a SARS. Segundo Mancini (2006), as revisões da literatura são caracterizadas pela análise e pela síntese da informação disponibilizada por todos os estudos relevantes publicados sobre um determinado tema, de forma a resumir o corpo de conhecimento existente e levar a concluir sobre o assunto de interesse, com isso, disponibilizando um mapeamento das evidências publicadas, e que contribuam para a prática de profissionais no ambiente de trabalho, a partir de evidencia científicas.

Para a execução deste trabalho foi percorrido as seguintes etapas, conforme adaptação do que é preconizado por Pereira; Bachion (2006):

1º - Realização de uma busca nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para seleção de descritores. O DeCS é um vocabulário organizado em uma estrutura hierárquica criado para permitir a execução de pesquisa em termos mais amplos ou mais específicos ou todos os termos que pertençam a uma mesma estrutura hierárquica (DeCS, 2018). Os descritores utilizados para a pesquisa foram: “Coronavírus”;“ infecções por Coronavírus”;“COVID – 19” e”, “Sars – Covid 19”; no período temporal de buscas dos artigos de maio de 2019 a maio de 2020.

2º - Foi realizada busca nas seguintes bases de dados da BVS (Biblioteca Virtual de Saúde): LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE e Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO). Foram escolhidas essas bases de dados pelo fato de que as mesmas estão entre as mais comumente utilizadas pelos enfermeiros da prática assistencial, sendo amplamente conhecidas e pesquisadas em nosso meio (PEREIRA, 2006).

3º - A seleção dos estudos ocorreu da seguinte forma: todos os resumos encontrados durante a busca foram lidos e avaliados segundo os seguintes critérios de inclusão:- Ter sido publicada em português ou traduzido para o português;- Ser publicado no período entre maio de 2019 a maio de 2020;- Atender a temática relacionada COVID 19, Sars – COVID 19.

Aqueles que não atenderam a estes critérios de inclusão serão excluídos.

4º - Os artigos selecionados e acessados serão lidos na íntegra, e posteriormente categorizados, sendo então extraídos de acordo com as categorias.

5º - Para se organizar evidencias que amparem a “interpretação final”; e “exploratória do material e tratamento dos resultados e interpretações”, será utilizado o Software *Microsoft Word*®, sob sua versão 16.0 (2013), através da elaboração de gráficos e tabelas que permitam a visualização dos dados, conforme ano de publicação, resultados e conclusão de cada estudo escolhido.

### 3. RESULTADO

REFERÊNCIA	BASE DE DADOS	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESULTADOS	PRINCIPAIS ACHADOS
ANTUNES, Bianca Brandão de Paula et al . Progressão dos casos confirmados de COVID-19 após implantação de medidas de controle. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 213-223, June 2020 . Available from < <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S0103-507X2020000200213&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S0103-507X2020000200213&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a> >. access on 9 jun. 2020. Epub May 22, 2020. <a href="http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20200028">http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20200028</a> .	Scielo	Ajudar as pessoas nos encargos de decidir em estágios relativamente precoces da epidemia, especialmente no Brasil, onde as medidas de controle foram instituídas de forma esparsa e localizada.	A metodologia adotada para este estudo compreendeu três fases: sistematização das medidas de controle adotadas por diferentes países, identificação dos pontos de inflexão na curva do crescimento do número de casos nesses países e análise específica dos dados brasileiros.	A China (excluindo-se Hubei), Hubei e Coreia do Sul foram eficazes na desaceleração das taxas de crescimento dos casos de COVID-19.	Medidas de controle de alto impacto (como isolamento social e quarentena), que foram adotadas pela China (excluindo-se Hubei), por Hubei e pela Coreia do Sul, foram eficazes para desaceleração das taxas de crescimento dos casos de COVID-19 por terem sido adotadas no início da pandemia. Itália e Espanha adotaram as medidas no estágio avançado da pandemia o que pode ter resultado na diminuição da eficácia no Brasil adotaram medidas que podem ter sido eficazes para retardar a propagação do vírus.
AQUINO, Estela M. L. et al . Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. <i>Ciênc. saúde coletiva</i> , Rio de Janeiro , v. 25, supl. 1, p. 2423-2446, jun. 2020 . Disponível em < <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S1413-81232020006702423&amp;lng=pt&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S1413-81232020006702423&amp;lng=pt&amp;nrm=iso</a> >. acessos em 18 jun. 2020. Epub 05-Jun-2020. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/1413-">http://dx.doi.org/10.1590/1413-</a>	Scielo	sistematizar as evidências sobre o impacto das medidas de distanciamento social na epidemia de COVID-19 e discutir sua implementação no Brasil.	Triagem de 2.771 artigos sobre a COVID-19 publicados até 06 de abril de 2020 no PubMed. Além disso, foram levantados manuscritos em fase de pré-publicação disponíveis nas bases do medRXiv e	É imprescindível que as medidas estejam aliadas ao fortalecimento do sistema de vigilância nos três níveis do SUS, que inclui a avaliação e uso de indicadores adicionais para monitorar a evolução da pandemia e o efeito das medidas de controle, a ampliação da capacidade	O isolamento dos casos, quarentena de contatos e medidas amplas de distanciamento social, principalmente aquelas que reduzem em pelo menos 60% os contatos sociais, têm o potencial de diminuir a transmissão da doença.

81232020256.1.10502020.			bioRxiv a literatura cinza.	de testagem, e divulgação ampla e transparente de notificações e de testagens desagregadas	
AYDOGDU ALF. Violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus. J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104006	Lilacs	Refletir sobre o crescimento da violência e da discriminação contra aos profissionais de saúde em razão da pandemia do novo coronavírus. em razão da pandemia do novo coronavírus.	Reflexão teórica baseada na leitura, análise e interpretação de reportagens, artigos científicos e relatórios sobre violência e discriminação aos profissionais que atuam no combate ao novo coronavírus.	Por ser uma doença nova, ainda existem muitas incertezas a seu respeito, o que pode levar ao surgimento de violência e preconceito aos profissionais de saúde. Foi justamente o que aconteceu, quando a população erroneamente começou a ver o profissional de saúde como um disseminador de doenças.	Com a pandemia COVID-19 a violência e discriminação contra os profissionais de saúde aumentou em vários países. Por conta disso os profissionais estão mais depressivos e ansiosos.
BEZERRA IMP. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. J Hum Growth Dev. 2020; 30(1):141-147. DOI: <a href="http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10087">http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10087</a> .	Lilacs	Descrever o estado da arte sobre o ensino de enfermagem e os desafios do uso de tecnologias remotas em época de pandemia do Coronavírus.	Trata-se de estudo reflexivo consubstanciado por fontes secundárias da literatura pertinente à temática, considerando artigos de periódicos nacionais e internacionais e produções recentes sobre educação, formação em saúde, tecnologias remotas, o COVID-19 e saúde pública.	Evidencia-se que vivenciar os efeitos da pandemia de coronavírus (COVID-19) no setor educacional na formação em saúde, em especial no campo da enfermagem, vai além de uma reorganização estrutural dos cursos, pois implica em mudança atitudinal dos gestores, docentes e discentes para que reformulem as práticas de ensino (por vezes com ferramentas tradicionais), em práticas inovadoras preservando um ensino que propicie ao estudante a criticidade, reflexão, diálogo, vínculo e interação; elementos que	O uso de tecnologia ainda é um desafio pois permeia atualmente uma reflexão sobre o cuidado do ensino à distância no campo da enfermagem e demais cursos da área da saúde.

				fazem parte de uma formação que visa a transformação, o empoderamento e não apenas a transmissão do conhecimento	
CAVALCANTE, João Roberto; ABREU, Ariane de Jesus Lopes de. COVID-19 no município do Rio de Janeiro: análise espacial da ocorrência dos primeiros casos e óbitos confirmados. <b>Epidemiol. Serv. Saúde</b> , Brasília, v. 29, n. 3, e2020204, 2020. Available from < <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S2237-96222020000300302&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S2237-96222020000300302&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a> >. access on 27 julh. 2020. Epub June 03, 2020. <a href="http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000300007">http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000300007</a> .	Scielo	Descrever a distribuição espacial de casos e óbitos confirmados de COVID-19 no município de Rio de Janeiro	Estudo ecológico de casos e óbitos confirmados de SARS-CoV-2 entre 6 de março e 10 de abril de 2020. Calcularam-se as taxas de incidência, taxas de mortalidade, letalidade, excesso de risco e índices global e local de Moran.	Foram registrados 1.808 casos e 92 óbitos confirmados. A taxa de incidência de COVID-19 foi 26,8/100 mil hab., a taxa de mortalidade, 1,36/100 mil hab., e a letalidade, 5%. Oito bairros exibiram taxa de incidência de 4 a 12 vezes superior à do município: Joá, na Zona Oeste; Cosme Velho, Gávea, Ipanema, Jardim Botânico, Lagoa, Leblon e São Conrado, na Zona Sul.	O I de Moran e o LISA demonstraram autocorrelação espacial global e local, sugerindo a necessidade da manutenção e intensificação de estratégias de controle, como o distanciamento social, nessas regiões da cidade, para que se reduza a velocidade de transmissão do SARS-CoV-2 e, conseqüentemente, se evite o aumento de óbitos, dada a possibilidade de um colapso do sistema de saúde.
DEMENECH, Lauro Miranda et al. Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. <i>Rev. bras. epidemiol.</i> , Rio de Janeiro, v. 23, e200095, 2020. Available from < <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S1415-790X2020000100209&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S1415-790X2020000100209&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a> >. access on 25 Julh. 2020. Epub Oct 05, 2020. <a href="https://doi.org/10.1590/1980-549720200095">https://doi.org/10.1590/1980-549720200095</a> .	Scielo	Avaliar, por meio de análise de dados secundários de taxas de incidência e mortalidade para COVID-19	Trata-se de um estudo ecológico, baseado em dados secundários das taxas de incidência e mortalidade para COVID-19. Os dados foram analisados em nível estadual, tendo como principal variável independente o coeficiente de Gini. Foram utilizados os registros de 12 dias, espaçados em uma semana cada, entre 21 de abril e 7 de julho	As taxas de incidência e mortalidade por COVID-19 foram crescentes em todas as UF brasileiras, tendo sido mais acentuada entre aquelas com maior desigualdade econômica. A associação entre coeficiente de Gini e incidência e mortalidade por COVID-19 manteve-se mesmo quando levados em consideração aspectos demográficos e espaciais.	Os resultados deste estudo indicam possível reflexo negativo da desigualdade econômica no enfrentamento da pandemia da COVID-19 no Brasil. Foi observada correlação em 12 semanas distintas, houve aumento na força da correlação durante o período avaliado, considerando-se que as associações evoluíram de correlações positivas fracas para praticamente fortes. Outro resultado do estudo é que estados mais desiguais apresentaram progressão mais

			de 2020.		acentuada nas taxas de incidência e mortalidade por COVID-19, enquanto entre os menos desiguais ocorreram aumentos sutis
GARCIA FILHO, Carlos; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; SILVA, Raimunda Magalhães da. Buscas na internet sobre medidas de enfrentamento à COVID-19 no Brasil: descrição de pesquisas realizadas nos primeiros 100 dias de 2020. <i>Epidemiol. Serv. Saúde</i> , Brasília, v. 29, n. 3, e2020191, 2020. Disponível em < <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S2237-96222020000300700&amp;lng=pt&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S2237-96222020000300700&amp;lng=pt&amp;nrm=iso</a> >. acessos em 10 julh. 2020. Epub 08-Jun-2020. <a href="http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000300011">http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000300011</a> .	Scielo	Descrever os perfis de interesse de busca de referências na internet sobre termo relacionados a epidemia da Covid-19 no Brasil.	Realizou-se uma pesquisa quantitativa exploratória usando o Google Health Trends; foram analisados dados diários de interesse, definido como probabilidade de consulta (Pr), sobre 23 termos nas buscas realizadas por usuários conectados no Brasil no período de 1º de janeiro a 9 de abril de 2020.	O pico de interesse (Pr=0,0651) pelo tema coronavirus ocorreu em 21 de março; o interesse pelos temas uso de máscaras (Pr=0,0041), distanciamento social (Pr=0,0043) e higienização das mãos com álcool em gel (Pr=0,0037) foi superior ao interesse pelos temas etiqueta respiratória (Pr=0,0010) e higienização das mãos com água e sabão (Pr=0,0005).	Distanciamento social foi o tema mais procurado nas buscas em segundo após recomendações do ministérios da saúde o tema procurado foi mascarar sugerindo o uso da população grande interesse pela higienização das mãos com álcool e pouco procura sobre higienização das mãos com água e sabão.
ISER, Betine Pinto Moehlecke et al. Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. <i>Epidemiol. Serv. Saúde</i> , Brasília, v. 29, n. 3, e2020233, 2020. Available from < <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S2237-96222020000300401&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&amp;pid=S2237-96222020000300401&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a> >. access on 25 Junh. 2020. Epub June 22, 2020. <a href="https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018">https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018</a> .	Scielo	Descrever os indícios da doença mais frequente na infecção pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2).	Revisão narrativa da literatura realizada em abril de 2020; a busca foi realizada em bases eletrônicas e complementada com revisão manual das referências dos trabalhos selecionados e das publicações do Ministério da Saúde do Brasil.	o espectro da doença clínica mostrou-se variado; febre, tosse e dispneia foram os sinais/sintomas mais frequentes, no entanto, podem não estar presentes, dificultando a definição de caso; sintomas gastrointestinais e alteração de olfato ou paladar têm sido relatados entre casos leves; a dispneia foi frequente entre casos graves e com	Poucos estudos descrevem os sinais e sintomas mais comuns segundo sexo e idade, os sinais e sintomas podem variar entre as fases da doença e que 80% das pessoas infectadas podem permanecer assintomática

				evolução ao óbito.	
LIMA, Danilo Lopes Ferreira et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. <i>Ciência &amp; Saúde Coletiva</i> [online]. v. 25, n. 5 [Acessado 4 junho 2020] , pp. 1575-1586. Disponível em: < <a href="https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020">https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020</a> >. ISSN 1678-4561. <a href="https://doi.org/10.1590/1413-812320255.07192020">https://doi.org/10.1590/1413-812320255.07192020</a> .	Scielo	avaliar aspectos sociodemográficos e crenças da população cearense relacionados à pandemia de COVID-19.	Foi realizado um questionário “on line” sobre aspectos sociodemográficos e crenças relacionados à pandemia	a abordagem frente à pandemia de COVID-19 varia de acordo com aspectos sociais, como gênero, idade, escolaridade e local de residência, assim como o sistema de crenças da população do estado do Ceará.	As mulheres tiveram maior percepção de alto risco para contaminação de covid-19 devido ao fato do estudo ter incluído mais profissionais de saúde que apresentam maior risco pois no setor de saúde a mão de obra predomina mulheres.
LIRA ALBC, ADAMY EK, TEIXEIRA E, SILVA FV. Nursing education: challenges and perspectives in times of the COVID-19 pandemic. <i>Rev Bras Enferm.</i> 2020; 73(Suppl 2):e20200683. doi: <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0683">http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0683</a>	Scielo	Discutir sobre os desafios e perspectivas do ensino em enfermagem em tempos da pandemia COVID-19.	Estudo reflexivo, com enfoque teórico pautado em publicações nacionais e internacionais, aliado à experiência das pesquisadoras na área de educação em enfermagem.	Identificam-se quatro seções, a saber: Educação em enfermagem: atualidades e perspectivas; Educação e tecnologias em tempo de pandemia: aceleração, alteração e paralisação; Diferença entre ensino remoto emergencial, intencional e ensino a distância; O retorno à “nova normalidade”: novos eixos estruturantes e normativas legais.	Tem-se muito a debater sobre os desafios da formação em enfermagem em face desta pandemia na busca de estratégias para manter e fortalecer a formação com vistas a qualificar os profissionais que serão colocados no mercado de trabalho. Um dos desafios é o de rever as concepções pedagógicas, bases legais e inovações do ensino em enfermagem, e o uso de tecnologias deve ser incorporado para auxiliar o processo de ensino, e não substituir o ensino presencial, mas fortalecê-lo, bem como consolidar o uso futuro de forma coerente com uma formação de qualidade.

<p>MACIEL, Jacques Antonio Cavalcante; CASTRO-SILVA, Igor Iuço; FARIAS, Mariana Ramalho de. Análise inicial da correlação espacial entre a incidência de COVID-19 e o desenvolvimento humano nos municípios do estado do Ceará no Brasil. <b>Rev. bras. epidemiol.</b>, Rio de Janeiro, v. 23, e200057, 2020. Disponível em &lt;<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1415-790X2020000100204&amp;lng=pt&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1415-790X2020000100204&amp;lng=pt&amp;nrm=iso</a>&gt;. acessos em 17 julh. 2020. Epub 22-Jun-2020. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200057">http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200057</a>.</p>	<p>Scielo</p>	<p>Analisar dados da semana epidemiológica utilizando o IDHM como variável e o coeficiente de incidência de COVID-19 para cada município</p>	<p>Trata-se de um estudo ecológico com dados recuperados da 15ª e da 19ª semana epidemiológica do ano de 2020 utilizando como variáveis o IDHM e o coeficiente de incidência de Covid-19 para cada município. Foi analisada a correlação espacial uni e bivariada por meio dos <i>softwares</i> TerraView e GeoDa.</p>	<p>A incidência da Covid-19 possui dependência espacial com correlação positiva moderada e formação de <i>clusters</i> do tipo alto-alto localizados na região metropolitana de Fortaleza e municípios da região norte. As menores incidências foram <i>cluster</i> tipo baixo-baixo na região sul e na região oeste. Houve correlação bivariada positiva entre IDHM e incidência de Covid-19 com formação de <i>cluster</i> na região metropolitana de Fortaleza.</p>	<p>O presente estudo confirmou a associação entre Covid-19 e o desenvolvimento humano, apontando a importância do rastreamento geográfico em espaços de potencial transmissão local como aspecto fundamental para coordenar melhor as ações de enfrentamento à pandemia. A transparência de dados advindos da SESA possibilitou a análise e a discussão sobre aspectos sociais e a ocorrência de Covid-19 no estado, gerando produtos que possibilitem o planejamento de ações mais efetivas, coerentes e resolutivas aos problemas que interferem negativamente no processo saúde-doença vivenciado pela população.</p>
---	---------------	--	--	--	--



<p>MARINELLI, Natália Pereira et al. Evolução de indicadores e capacidade de atendimento no início da epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil, 2020. <i>Epidemiologia e Serviços de Saúde</i> [online]. v. 29, n. 3 [Acessado 9 junho 2020], e2020226. Disponível em: &lt;<a href="https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300008">https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300008</a>&gt;. ISSN 2237-9622. <a href="https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300008">https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300008</a>.</p>	Scielo	<p>Descrever a evolução dos casos confirmados na fase inicial da epidemia de COVID-19 na região Nordeste do Brasil</p>	<p>Estudo descritivo com base em boletins epidemiológicos sobre os casos de COVID-19, até 1º de abril de 2020, divulgados pelo Ministério da Saúde. Calcularam-se taxa de incidência, letalidade e número de casos diários acumulados. Resultados: foram identificados 1.005 casos confirmados de COVID-19, a maioria deles no Ceará e na Bahia.</p>	<p>Foram identificados 1.005 casos confirmados de COVID-19, a maioria deles no Ceará e na Bahia.</p>	<p>A falta de capacidade de atendimento adequado aos casos iniciais, seja por falha na suspeição, notificação, diagnóstico laboratorial ou aparato no atendimento oportuno de cuidados intensivos; além disso, há baixa cobertura de testagem</p>
<p>MARQUES, Lorraine Cichowicz et al . COVID-19: NURSING CARE FOR SAFETY IN THE MOBILE PRE-HOSPITAL SERVICE. <i>Texto contexto - enferm.</i>, Florianópolis, v. 29, e20200119, 2020 . Available from &lt;<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-07072020000100202&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-07072020000100202&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a>&gt;. access on 27 julh. 2020. Epub June 22, 2020. <a href="https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0119.nt">https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0119.nt</a></p>	Scielo	<p>Descrever os procedimentos realizado por enfermeiros do serviço pré-hospitalar móvel antes, durante e após atendimentos e transferências de pacientes suspeitos e/ou confirmados para Covid-19 e as limitações encontradas por esses profissionais para diminuir a exposição à doença.</p>	<p>Estudo descritivo-reflexivo acerca das ações realizadas por enfermeiros do serviço pré-hospitalar móvel de uma capital no Sul do Brasil para aumentar a segurança durante os atendimentos ou transferências de pacientes suspeitos e/ou confirmados para Covid-19.</p>	<p>O estudo permitiu refletir sobre a multidimensionalidade de ações necessárias para prevenção e controle da pandemia. Foram identificadas condutas para garantir a segurança instrumental nas unidades móveis, a segurança profissional e a segurança do paciente em atendimento pré-hospitalar móvelvieira</p>	<p>Necessário refletir sobre a relevância da adoção de medidas de segurança neste nível de atenção e acerca de seus reflexos na atuação dos enfermeiros que prestam atendimento pré-hospitalar móvel a pacientes confirmados ou suspeitos para Covid-19. Por parte dos enfermeiros, nota-se uma preocupação em garantir a segurança dos profissionais e pacientes por meio da adoção das melhores condutas para prevenir e controlar a pandemia, o que inclui uso de equipamentos de proteção,</p>

					materiais e preparo da ambulância.
MOREIRA, Rafael da Silveira COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 5 [Acessado 4 Junho 2020], e00080020. Disponível em: < <a href="https://doi.org/10.1590/0102-311X00080020">https://doi.org/10.1590/0102-311X00080020</a> >. ISSN 1678-4464. <a href="https://doi.org/10.1590/0102-311X00080020">https://doi.org/10.1590/0102-311X00080020</a> .	Scielo	Identificar tanto as regiões com maiores incidência da doença COVID-19 quanto as com maior escassez de UTI e ventiladores pulmonares	Foi realizado um estudo ecológico transversal, as unidades de análise foram as Regiões de Saúde no Brasil. A fonte de dados foi o Departamento de Informática do SUS – DATASUS (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – 2019, Sistemas de Informação de Mortalidade – 2017 e Projeções Populacionais – 2017).	As regiões de saúde com as maiores médias na mortalidade estão localizadas em regiões cuja escassez de leitos de UTI e de ventiladores foi visualizada, especialmente, em partes das regiões Nordeste, Sudeste e Sul.	O uso de perfis latentes revelou regiões no Brasil onde as principais causas de mortalidade associadas à maior letalidade por COVID-19 estão presentes
NETO M, GOMES T de O, PORTO FR, Rafael R de MR, FONSECA MHS, NASCIMENTO J. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 26, Julh 2020]; 25. Disponível em: <a href="http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72627">http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72627</a> .	Lilacs	Discutir o tema fake news no cenário abrangente de COVID-19	Comunicação Livre	O resultado da tipificação das 70 Fake News sobre a pandemia de COVID-19 possibilitou inferir que elas revelam possíveis interferências nos comportamentos e na saúde da população, e que de forma direta ou indireta as Fake News tentam colocar em risco a credibilidade do SUS.	Apontaram para quatro tipificações de registros com a temática da COVID-19, trazendo informações relacionadas aos discursos de autoridades na saúde, medidas de prevenção, prognósticos da doença, terapêutica e sobre a vacinação.

<p>NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza et al . Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. <b>Cad. Saúde Pública</b>, Rio de Janeiro , v. 36, n. 6, e00115320, 2020 . Available from &lt;<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-311X2020000605004&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-311X2020000605004&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a>&gt;. access on 09 Nov. 2020. Epub June 17, 2020. <a href="https://doi.org/10.1590/0102-311x00115320">https://doi.org/10.1590/0102-311x00115320</a></p>	<p>Medline</p>	<p>É analisar o colapso no sistema de saúde no Brasil decorrente da demanda adicional gerada pela COVID-19.</p>	<p>O número de internações hospitalares foi estimado para as microrregiões (leitos gerais) e macrorregiões (leitos de UTI e aparelhos de ventilação mecânica) de saúde, segundo diferentes cenários de intensidade e duração da infecção por COVID-19.</p>	<p>Os resultados evidenciam uma situação crítica do sistema para atender essa demanda potencial, uma vez que diversas microrregiões e macrorregiões de saúde operariam além de sua capacidade, comprometendo o atendimento a pacientes principalmente aqueles com sintomas mais severos.</p>	<p>É necessário reduzir a velocidade de propagação da COVID-19 na população brasileira, permitindo um tempo maior para a reorganização da oferta e aliviando a pressão sobre o sistema de saúde. Segundo, é necessário expandir o número de leitos disponíveis. E terceiro diz respeito à organização regionalizada dos serviços de saúde que, apesar de adequada em situações de demanda usual, em momentos de pandemia este desenho implica desafios adicionais, especialmente se a distância que o paciente tiver de percorrer for muito grande.</p>
<p>OLIVEIRA AC, LUCAS TC, IQUIAPAZA RA. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso 11 Maio 2020]; 29:e20200106. Disponível em: <a href="https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106">https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106</a></p>	<p>Scielo</p>	<p>analisar a pandemia da Covid-19, o que temos (re)aprendido com a experiência mundial para adoção das medidas de prevenção preconizadas pela OMS, bem como o panorama epidemiológico no mundo,</p>	<p>Os autores não descreveram</p>	<p>A Organização Mundial de Saúde tem apontado que o caminho para a redução da velocidade de circulação do vírus, o controle e queda do número de casos e óbitos decorrentes dessa pandemia só poderá ser alcançado com adoção em massa de medidas</p>	<p>Estudo que avaliou a eficácia do isolamento de casos no controle da Covid-19 mostrou que o isolamento pode ser suficiente para seu controle em um período de três meses, tendo sido mais eficaz quando havia baixa transmissão, antes do início dos sintomas. No entanto,</p>

				<p>fundamentais que incluem higienização das mãos, uso do álcool em gel, etiqueta respiratória, limpeza de superfícies, evitar aglomerações e distanciamento social. A curva epidemiológica da doença mostra claramente as proporções devastadoras na Itália, Espanha e nos Estados Unidos, superando a China em registros de óbitos, devido ao atraso na adoção dessas medidas. No Brasil, a progressão rápida em relação ao mundo e à América Latina aponta um importante aumento do número de casos</p>	<p>apenas o isolamento, sem as medidas adequadas de precaução pode ser considerada insuficiente para controlar o surto. O uso de máscara pode limitar a propagação de doenças respiratórias, incluindo o novo coronavírus. No entanto, apenas essa medida é insuficiente para fornecer o nível seguro de proteção isoladamente, devendo ser sempre associada àquelas já referidas como a higiene das mãos, sobretudo antes e após a utilização das máscaras.</p>
<p>OLIVEIRA HC, SOUZA LC, LEITE TC, Campos JF. Personal Protective Equipment in the coronavirus pandemic: training with Rapid Cycle Deliberate Practice. Rev Bras Enferm. 2020;73 (Suppl 2):e20200303. doi: <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303">http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303</a></p>	Scielo	<p>Discutir a aplicação de estratégia para treinamento de paramentação de desparamentação no contexto da COVID-19 e estruturar um guia prático para a aplicação nesta conjuntura</p>	<p>Estudo metodológico que descreve aspectos teóricos e práticos da aplicação de uma estratégia de simulação na qualidade de ferramenta tecnológica de treinamento</p>	<p>Maximização do tempo em Prática Deliberada, feedback com evidência e segurança psicológica são os princípios desta estratégia. A dinâmica envolve repetições e feedbacks. O guia de aplicação apresenta a sequência de ações para paramentação e desparamentação.</p>	<p>Os autores criadores da estratégia incentivam que pesquisas devem ser realizadas para testar a aplicabilidade da PDCR em outras conjunturas e instituições. E sugerem a estratégia de PDCR como uma ferramenta tecnológica no âmbito educacional e que deve ser aplicada para treinar profissionais de saúde de forma a alcançar a maestria na habilidade de paramentação, evitando contaminações pelo vírus.</p>

<p>ORELLANA, Jesem Douglas Yamall et al . Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de COVID-19. <b>Cad. Saúde Pública</b>, Rio de Janeiro , v. 36, n. 7, e00120020, 2020 . Available from &lt;<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-311X2020000706001&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0102-311X2020000706001&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a>&gt;. access on 27 Julh. 2020. Epub July 03, 2020. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00120020">http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00120020</a>.</p>	SciELO	<p>analisar o excesso na mortalidade geral, segundo Semanas Epidemiológicas (SE), visando a identificar mudanças no risco de morte, potencialmente associadas à epidemia.</p>	<p>Estudo transversal com dados de mortalidade oriundos da Central de Informações do Registro Civil (CRC) Nacional (<a href="https://sistema.registrocivil.org.br">https://sistema.registrocivil.org.br</a>) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM. <a href="http://www2.datasus.gov.br">http://www2.datasus.gov.br</a>).</p>	<p>Em 2018, segundo o SIM, o número médio de mortes semanal, em Manaus foi de 230, valor próximo do observado nos primeiros 70 dias de 2019 e 2020, segundo informações da CRC nacional, respectivamente, 225 e 218, óbitos</p>	<p>O estudo revela de forma inequívoca o elevado excesso da mortalidade em Manaus, expondo a gravidade da epidemia em contextos de grande desigualdade social, fraca efetividade de políticas públicas e fragilidade dos serviços de saúde.</p>
<p>PARREIRA PCL, MEDEIROS FC, BRITO GV, MATUOKA JY, MARRA LP, Bagattini AM, Pachito DV, Falavigna M, Stein C, Colpani V, Riera R, Oliveira Jr HA. Máscaras de proteção individual para prevenção de Covid-19 Revisão sistemática rápida. Disponível em: <a href="https://oxfordbrazilebm.com/index.php/2020/05/08/uso-de-mascaras-no-contexto-da-covid-19-revisao-sistemica-rapida/">https://oxfordbrazilebm.com/index.php/2020/05/08/uso-de-mascaras-no-contexto-da-covid-19-revisao-sistemica-rapida/</a>. Acessado em [17, Julh 2020].</p>	Lilacs	<p>Identificar, avaliar sistematicamente e sumarizar as melhores evidências científicas disponíveis sobre a Covid-19</p>	<p>Revisão sistemática rápida (rapid review methodology).</p>	<p>Evidência indireta sobre eficácia e segurança no uso de máscaras faciais como prevenção. De acordo com estes estudos, as máscaras protegem apenas o Nariz e a boca, deixando a área dos olhos sem proteção funcionando como porta de entrada para o coronavírus.</p>	<p>A eficácia e a segurança do uso de máscaras de proteção individual para COVID-19 precisa ser melhor avaliado em estudos Específicos para essa condição e com maior rigor metodológico.</p>
<p>Queiroz, Amanda &amp; Souza, Rafael &amp; Sottocornola, Sara &amp; Barbosa, Shirley &amp; Pinheiro, Fernando &amp; Souza, Laurindo. (2020). Diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA internacional para sistematização da assistência de enfermagem a COVID-19. <i>Journal of Health &amp; Biological Sciences</i>. 8. 1. 10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3352.p1-6.2020. Doi: 10.12662/2317-3206jhbs.v8i1.3352.p1-6.2020</p>	Lilacs	<p>Narrar a patologia das vítimas com base em evidências científicas e propor os principais diagnósticos de enfermagem de acordo com a Taxonomia do NADA Internacional</p>	<p>Trata-se de um estudo exploratório qualitativo, descritivo realizado por meio de revisão bibliográfica.</p>	<p>Foram selecionados 13 estudos segundo o objetivo e a proposta do tema. Foram abordados, ao longo do artigo, os principais sinais e sintomas, as medidas de segurança perante o vírus, os fatores de risco, diagnósticos e as intervenções de enfermagem sendo expostos 15 diagnósticos de enfermagem segundo o</p>	<p>Paciente idosos portadores de doenças pré-existentes tiveram o maior número de internações em UTI e mortes por COVID-19. 80% das mortes ocorreram em pacientes com mais de 60 anos, em 75 % dos casos pacientes já tinham comorbidades propensos a tornar a doença mais grave.</p>

				NANDA	
Rafael RMR, Neto M, Depret DG, Gil AC, Fonseca MHS, Souza-Santos R. Effect of income on the cumulative incidence of COVID-19: an ecological study. Rev Lat Am Enfermagem. 2020;28:e3344. Published 2020 Jun 26. doi:10.1590/1518-8345.4475.3344.	Lilacs	Analisar a relação entre o faturamento de COVID-19 nos bairros do município do Rio de Janeiro	Estudo ecológico utilizando os bairros como unidades de análise.	A taxa municipal foi de 36,58 casos novos por 100 mil habitantes. Em geral, as maiores taxas da doença foram observadas nas regiões de elevada renda.	O principal achado deste estudo traz a observação de que a renda per capita apresentam significativo efeito sobre as taxas de incidência acumulada de COVID-19, aumentando progressivamente sua influência conforme o aumento dos percentis. aumentando progressivamente sua influência conforme os percentis.
SANT'ANA, Geisa et al . Infecção e óbitos de profissionais da saúde por COVID-19: revisão sistemática. Acta paul. enferm., São Paulo , v. 33, eAPE20200107, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0103-21002020000100601&lng=en&nrm=iso>. access on 20 julh. 2020. Epub Aug 28, 2020. <a href="https://doi.org/10.37689/actape/2020ao0107">https://doi.org/10.37689/actape/2020ao0107</a> .	Scielo	Identificar as evidências quanto à infecção pelo SARS-CoV-2 fatores de risco relacionados.	Realizou-se uma revisão sistemática buscando-se artigos nas bases de dados Scopus, Portal Regional da BVS, Pubmed e Embase, relacionados à infecção e óbito de profissionais da saúde envolvidos no tratamento de pacientes com a COVID-19. Não houve restrição quanto a data de publicação, idioma ou tipo de estudo. Para a busca foi considerado publicações até 14 de	Foram incluídos 28 artigos. Os fatores de risco mais citados foram: escassez, uso inadequado ou não uso de equipamentos de proteção individual, sobrecarga de trabalho, contato próximo com pacientes e/ou colegas de trabalho potencialmente contaminados, procedimento com risco de geração de aerossol, diagnóstico tardio e renovação de ar ambiente inadequado. De acordo com cada país, o número de profissionais infectados variou de 1.716 a 17.306. Quanto aos óbitos, existem dados de até 605	Inicialmente, a maior contaminação foi decorrente do desconhecimento do agente etiológico e forma de contágio, seguido da disponibilização insuficiente de EPI para atender a alta demanda. Após a regularização da oferta de EPI associado aos treinamentos quanto ao uso adequado, observou-se queda do registro de novos casos de PS infectados.

			abril de 2020.	profissionais falecidos no mundo inteiro. As evidências encontradas são editoriais, estudos transversais e de coorte.	
SILVA, Juliana Herrero da et al. Descrição de um cluster da COVID-19: o isolamento e a testagem em assintomáticos como estratégias de prevenção da disseminação local em Mato Grosso, 2020. <i>Epidemiologia e Serviços de Saúde</i> [online]. v. 29, n. 4 [Acessado 27 Julho 2020], e2020264. Disponível em: < <a href="https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400005">https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400005</a> >. ISSN 2237-9622. <a href="https://doi.org/10.5123/S1679-4974202000040000">https://doi.org/10.5123/S1679-4974202000040000</a> .	Scielo	Descrever dados de registros documentais de um cluster da COVID-19 as estratégias utilizadas para a contenção do vírus, num município do interior de Mato Grosso, Brasil	Estudo descritivo com dados dos registros documentais da investigação epidemiológica realizada em abril de 2020.	A introdução do vírus SARS-CoV-2 no município foi identificada a partir do cluster com cinco pessoas, sendo quatro sintomáticas e uma assintomática, consequente à importação pelos casos índices C01 e C02; além da transmissão intradomiciliar (C03 e C04), uma fisioterapeuta (C05) foi infectada por C02; com exceção do C04, todos apresentaram um quadro influenza símile e somente C02 necessitou de internação; quanto aos testes laboratoriais, todos foram sororreativos, e somente C01 foi RT-PCR positivo.	Descrição dos clusters durante a pandemia de covid foi importante para conhecimento da emergência da covid, identificação dos casos assintomáticos e sua importância na disseminação
SILVA, Lara Livia Santos da et al . Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. <i>Cad. Saúde Pública</i> , Rio de Janeiro , v. 36, n. 9, e00185020, 2020 . Available from < <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S0102-311X2020000905003&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&amp;pid=S0102-311X2020000905003&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a> >. access on 20 JULH. 2020. Epub Sep 18, 2020. <a href="https://doi.org/10.1590/0102-311x00185020">https://doi.org/10.1590/0102-311x00185020</a> .	Scielo	Caracterizar o tipo de medida e o momento cronológico e epidemiológico de sua implementação, considerando o número de casos e óbitos por COVID-19 em cada local.	Estudo descritivo com caracterização do tipo, momento cronológico e epidemiológico da implementação e abrangência das medidas.	Todas as UF implementaram medidas de distanciamento, em sua maioria durante a segunda quinzena de março de 2020. Paralisação econômica foi implementada precocemente, anterior ao décimo caso por 67% e anterior ao primeiro óbito por COVID-19 por 89%	As UF brasileiras implementaram não somente uma medida isolada, mas um conjunto de medidas de distanciamento social que, segundo evidências, apresentam maior efetividade na mitigação e supressão da COVID-19 principalmente quando associado ao isolamento dos casos e à quarentena dos

				das UF.	contatos. Outro achado importante é que a implementação progressiva de medidas de diferentes categorias ocorreu em um curto espaço de tempo, culminando, em sua maioria, na paralisação plena ou parcial das atividades econômicas não essenciais, seguindo sequência usualmente observada em outros países que também adotaram essas medidas para o enfretamento da COVID-19.
SOARES, Samira Silva Santos et al. Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual [Covid-19 pandemic and rational use of personal protective equipment] [Pandemia de Covid-19 y uso racional de equipos de protección personal]. <b>Revista Enfermagem UERJ</b> , [S.l.], v. 28, p. e50360, maio 2020. ISSN 0104-3552. Disponível em: < <a href="https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/50360/34044">https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/50360/34044</a> >. Acesso em: 09 nov. 2020. doi: <a href="https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360">https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360</a> .	Lilacs	descrever as recomendações sobre o uso racional e seguro dos equipamentos de proteção individual (EPI) no transcorrer da cadeia assistencial de pessoas com suspeita ou confirmação de contaminação pelo novo coronavírus.	Os autores não descreveram	Sempre que possível, uma equipe de trabalhadores do serviço de saúde deve ser designada para cuidar exclusivamente dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, não devendo circular por outras áreas de assistência e nem prestar assistência a demais pacientes. Recomenda-se limitar o número de trabalhadores e familiares em contato com os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Durante o transporte desses pacientes, deve-se evitar manipulações desnecessárias para minimizar a possibilidade de contaminação da equipe	Necessário uma atuação integrada entre setores da saúde com a comunidade científica para subsidiar os profissionais com evidências científicas que possam garantir a segurança destes trabalhadores. Levantamentos epidemiológicos, avaliações sistemáticas dos ambientes de trabalho e fiscalizações dos órgãos de classes podem evidenciar a vulnerabilidade dos profissionais da saúde e condições de trabalho inadequadas.



				e do material	
Sousa Neto AR de, Freitas DRJ de. Utilização de máscaras: indicações de uso e manejo durante a pandemia da Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 27 julho 2020 ]; 25. Disponível em: <a href="http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72867">http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72867</a> .	Lilacs	Discutir a forma correta de utilização, indicações de uso, eficácia e controle de cada tipo de máscara, conforme evidências científicas e recomendações de órgãos de saúde, alternativas eficazes para aumentar a vida útil deste produto	Revisão narrativa utilizando artigos provenientes das bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, e recomendações de agências de saúde..	Máscaras de proteção respiratória podem ser reutilizadas se estiverem íntegras, limpas e secas. Para aumentar a durabilidade de máscaras cirúrgicas, sugere-se a utilização com papel toalha para absorver a umidade. Máscaras de tecido são recomendadas, desde que sejam lavadas adequadamente para reutilização.	A escolha da máscara correta, seja industrializada ou de tecido artesanal, bem como a forma certa de utilização e reutilização, são determinantes para o não contágio pelo novo coronavírus, que leva à COVID-19.

<p>SOUSA, George Jó Bezerra et al. Estimation and prediction of COVID-19 cases in Brazilian metropolises. <b>Rev. Latino-Am. Enfermagem</b>, Ribeirão Preto, v. 28, e3345, 2020. Available from &lt;<a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692020000100365&amp;lng=en&amp;nrm=iso">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692020000100365&amp;lng=en&amp;nrm=iso</a>&gt;. access on 16 Julh. 2020. Epub June 26, 2020. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4501.3345">http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4501.3345</a>.</p>	Scielo	Estimar a taxa de risco de contaminação e mortes por COVID-19 nas nove capitais brasileiras com o maior número de casos.	Modelo matemático e epidemiológico para os casos suscetíveis, infectados e recuperados foi aplicado nas nove capitais brasileiras com o maior número de casos da infecção. O número de casos para os 80 dias seguintes ao primeiro caso foi estimado por meio de equações diferenciais e os resultados foram colocados em logaritmos e comparados com os números reais para verificar o ajuste do modelo.	As nove metrópoles estudadas apresentaram uma curva de tendência de novos casos do coronavírus com um padrão ascendente. Os dados de predição apontam o pico da doença entre o final de abril e começo de maio.	Todas as metrópoles mostraram crescimento exponencial no número de casos. A taxa de transmissão foi alta em Fortaleza e Manaus, sendo a estimativa é de muitas mortes. Devido as divergências entre os membros do poder executivo a nível estadual e federal sobre a melhor forma de lidar com a crise assim sendo um grande problema que pode ocasionar o aumento de mortes como as características do vírus e o acesso desigual ao sistema de saúde e também as tecnologias disponíveis no país
<p>VIEIRA, Pâmela Rocha, GARCIA, Leila Posenato e MACIEL, Ethel Leonor Noia Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. v. 23 [acessado 15 junho 2020], e200033. Disponível em: &lt;<a href="https://doi.org/10.1590/1980-549720200033">https://doi.org/10.1590/1980-549720200033</a>&gt;. ISSN 1980-5497. <a href="https://doi.org/10.1590/1980-549720200033">https://doi.org/10.1590/1980-549720200033</a>.</p>	Scielo	Busca estabelecer algumas relações entre o aumento da violência contra as mulheres enre o isolamento socia durant a pandemia de COVID-19 levando em conta o contexto de uma sociedade patriarcal.	Revisão de literatura, análise de dados, ainda incipientes, publicados pela imprensa de diversos países, bem como relatórios de organizações internacionais e organizações direcionadas ao enfrentamento da violência doméstica	As organizações voltadas ao enfrentamento da violência doméstica observaram aumento da violência doméstica por causa da coexistência forçada, do estresse econômico e de temores sobre o coronavírus	No Brasil e outros 4 países também foram observados aumento da violência doméstica por causa implementação da quarentena domiciliar
<b>Notas, Resoluções,</b>	<b>Órgão de publicação</b>		<b>Data da</b>	<b>Recomendação</b>	

Recomendações		publicação	
NOTA INFORMATIVA Nº 04 /2020	Superintendência De Vigilância Em Saúde Diretoria De Vigilância Em Saúde Ambiental e Saúde Do Trabalhador Gêrencia Em Saúde Do Trabalhador-GST/DVAST/SVS/SES	9 de abril de 2020	recomendações para trabalhos em supermercados e similares para o enfrentamento da pandemia de coronavírus – covid-19 (infecção pelo sars-cov-2)
NOTA INFORMATIVA Nº 05 /2020	Superintendência De Vigilância Em Saúde Diretoria De Vigilância Ambiental e Saúde Do Trabalhador Gêrencia Em Saúde Do Trabalhador/Cerest-To : GST/DVAST/SVS/SES	13 de abril de 2020	recomendações aos gestores e profissionais da segurança pública para enfrentamento da pandemia de coronavírus – covid-19 (infecção pelo sars-cov-2)
NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020	Ministério da Saúde: SCTIE/GAB/SCTIE/MS	19 de março de 2020	Recomenda-se que as farmácias e dispensários evitem aglomerações e providenciem barreiras físicas definindo a distância entre funcionários e usuários, como também entre os próprios usuários na fila, de no mínimo 2 metros para filas de pacientes sem máscara ou 1 metro para aqueles com máscara.

NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020	Ministério da Saúde: Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde Gabinete-SCTIE/GAB/SCTIE/MS	19 de março de 2020	Recomenda-se que as farmácias e dispensários evitem aglomerações e providenciem barreiras físicas definindo a distância entre funcionários e usuários, como também entre os próprios usuários na fila, de no mínimo 2 metros para filas de pacientes sem máscara ou 1 metro para aqueles com máscara.
NOTA INFORMATIVA Nº 8/2020	Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses CGARB DEIDT/SVS/MS	26 março de 2020	Recomendações aos Agentes de Combate a Endemias (ACE) para adequação das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19).

NOTA TÉCNICA Nº 05/2020	Anvisa:GVIMS/GGTES/ANVISA	21 de março de 2020	orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ILPI)
NOTA TÉCNICA 8/2020	Secretaria do estado de Saúde SES/GASEC	28 de abril de 2020	Informações a respeito de testes rápidos para detecção do novo coronavírus em farmácias

NOTA TÉCNICA Nº 003/2020	Estado De Santa Catarina Secretaria De Estado Da Saúde Superintendência De Planejamento Em Saúde Diretoria De Atenção Primária à Saúde- DAPS/SPS/SES/SC	Atualizada em 27 de abril de 2020	recomendações sobre o trabalho dos agentes comunitários de saúde (acs) na atenção primária à saúde para o enfrentamento da pandemia de covid-19
NOTA TÉCNICA Nº 04/2020	Anvisa :GVIMS/GGTES/ANVISA	30 de janeiro de 2020 Atualizada-17 de fevereiro de 2020	orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)
NOTA TÉCNICA Nº 06/2020	Anvisa :GVIMS/GGTES/ANVISA	29 de maio de 2020	orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em procedimentos cirúrgicos
NOTA TÉCNICA Nº 08 A	Secretaria de Estado da Saúde Departamento de Vigilância e Controle em Agravos Estratégicos-DECA Centro de Informações Estratégicas e respostas de Vigilância em Saúde	30 de janeiro de 2020	Emergência em saúde pública de importancia internacional

NOTA TÉCNICA Nº12	Ministério da Saúde :CGMAD/ DAPES/ SAPS/ MS	3 de abril de 2020	recomenda aos gestores e profissionais de saúde um conjunto de iniciativas para apoiar a mitigação do avanço da epidemia do SARS-CoV-2 e seguir as orientações do MS para medidas de higiene, abertura e funcionamento dos serviços de saúde e protocolos de cuidado. Ainda, orienta a seguir as medidas preventivas nos serviços como o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e realização de procedimentos padronizados de proteção e cuidados individuais.

NOTA TÉCNICA Nº12	Ministério da Saúde com a Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas, do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde-CGMAD/ DAPES/ SAPS/ MS	3 de abril de 2020	Recomenda-se que as atividades assistenciais mantenham continuidade, com suporte às pessoas em situação de crise, manejo das agudizações e exacerbações, riscos, além do seguimento terapêutico já em progresso.
Portaria Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020	Ministério da saúde	04 de fevereiro de 20	declara emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN) em consequência da infecção pelo novo coronavírus (2019-Ncov)



<p>NOTA TÉCNICA Nº 01</p>	<p>Ministério da Saúde</p>	<p>12 de março de 2020</p>	<p>Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).</p>
<p>Portaria Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020</p>	<p>Diretoria de Atenção Primária (DAP) da Secretaria Estadual de Saúde (SES) Superintendência de Políticas de Atenção à Saúde (SPAS)</p>	<p>26 de março de 2020</p>	<p>Orienta os serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), no manejo e controle da infecção COVID-19, bem como indicar os instrumentos de orientação clínica para os profissionais que atuam na porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da transmissão do novo Coronavírus (COVID-19) no Tocantins.</p>

PORTARIA Nº 428, DE 19 DE MARÇO DE 2020	Ministério da Saúde	20 de março de 2020	Dispõe sobre as medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) no âmbito das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados
PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020	Ministério da Saúde	20 de março de 2020	Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19)
PORTARIA Nº 492, DE 23 DE MARÇO DE 2020	Ministério da Saúde	23 de março de 2020	Institui a Ação Estratégica "O Brasil Conta Comigo", voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19).

PORTARIA Nº 69, DE 14 DE MAIO DE 2020	Ministério da Cidadania/Secretaria Especial do Desenvolvimento Social/Secretaria Nacional de Assistência Social	18 de maio de 2020	Aprova recomendações gerais para a garantia de proteção social à população em situação de rua, inclusive imigrantes, no contexto da pandemia do novo Coronavírus, Covid-19.
RECOMENDAÇÃO	Ministério da Saúde : COE/SVS/MS	Abril de 2020	Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais
RECOMENDAÇÃO GIAC-COVID-19 Nº 1	Gabinete Integrado de Acompanhamento à Epidemia do Coronavírus-19 (GIAC-COVID19)	22 de abril de 2020	Dispõe sobre o acompanhamento e fiscalização, por parte dos Ministérios Públicos, da destinação de verbas públicas utilizadas para o combate à Epidemia do Novo Coronavírus (COVID-19).
RECOMENDAÇÃO Nº 042, DE 22 DE MAIO DE 2020.	Conselho nacional de saúde	22 de maio de 2020	Recomenda a suspensão imediata das Orientações do Ministério da Saúde para manuseio medicamentoso precoce de pacientes com diagnóstico da COVID-19, como ação de enfrentamento relacionada à pandemia do novo coronavírus.
RECOMENDAÇÃO Nº 048, DE 01 DE JULHO DE 2020	Conselho nacional de saúde	2 de julho de 2020	Recomenda ao Ministério da Educação, que observe o Parecer Técnico nº 162/2020, no que diz respeito a estágios e práticas na área da saúde durante a pandemia de Covid-19.

RECOMENDAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DE EMERGÊNCIA (ABRAMEDE)	Departamento de Enfermagem da Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE) Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Colégio Brasileiro de Enfermagem em Emergência (COBEEM)	27 de março de 2020 Atualizada-21 de abril de 2020	recomendações para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados covid-19, pelas equipes de enfermagem de serviços de emergência (pré-hospitalar fixo e intra-hospitalar)
RESOLUÇÃO – CIB/TO N°. 172, de 22 de outubro de 2020.	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE-CIB	23 de outubro de 2020	Dispõe sobre o Protocolo Estadual de Transporte de Pacientes com Diagnóstico de Suspeita ou Diagnóstico Confirmado de COVID – 19 no Estado do Tocantins.
RESOLUÇÃO - RDC N° 349, DE 19 DE MARÇO DE 2020	Ministerio da saúde/ANVISA	20 de março de 2020	Define os critérios e os procedimentos extraordinários e temporários para tratamento de petições de regularização de equipamentos de proteção individual, de equipamentos médicos do tipo ventilador pulmonar e de outros dispositivos médicos identificados como estratégicos pela Anvisa, em virtude da emergência de saúde pública internacional decorrente do novo Coronavírus e dá outras providências.

RESOLUÇÃO - RDC Nº 350, DE 19 DE MARÇO DE 2020	Ministério da Saúde /Anvisa	20 de março de 2020	Define os critérios e os procedimentos extraordinários e temporários para a fabricação e comercialização de preparações antissépticas ou sanitizantes oficiais sem prévia autorização da Anvisa e dá outras providências, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2.
Resolução COFEN Nº 634/2020	Conselho Federal de enfermagem-COFEN	26 de março de 2020	autoriza e normatiza, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), mediante esclarecimentos, consultas (histórico, diagnóstico, plano de cuidados, implementação e avaliação), encaminhamentos e orientações com uso de meios de tecnologia de informação e comunicação, com recursos audiovisuais e dados que permitam o intercâmbio à distância entre o enfermeiro e o paciente de forma simultânea ou de forma assíncrona.
Resolução COFEN Nº 636/2020	Conselho federal de enfermagem COFEN	03 de abril de 2020	Dispõe sobre a participação dos profissionais de enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19),

## **4. DISCUSSÃO**

Foram encontrados 282 dentre esses 29 atenderam os critérios de inclusão estabelecidos previamente. Os demais foram excluídos. Os artigos selecionados apresentaram dados importantes para população. Ressaltando a importância de medidas de prevenção contra a covid-19. Dos 29 artigos 12 foram produzidos na região Sudeste- Rio de Janeiro, Minas Gerais e São Paulo, 10 na região Nordeste - Ceará, Bahia, Manaus, Piauí e Recife, 3 na região Sul- Rio Grande do Sul, 1 em Goiânia, 2 na região Centro Oeste- Brasília, Mato Grosso, 1 na região Norte- Rondônia, 1 Istambul.

Dentre os Documentos incluídos no estudo são eles Notas Técnicas, Notas Informativas, Resoluções e Recomendações todos elaborados por órgãos governamentais no intuito de dar assistência e conhecimento a população

### **4.1 Desigualdade Social e Predisposição no sexo masculino**

Após análise dos artigos pode se perceber que as medidas preventivas são de extrema importância para toda a população, sendo observado em algumas literaturas que há uma população de risco, mais que não são apenas os idosos ou quem já tem alguma doença de base, as pessoas com baixa renda, que tem difícil acesso a saúde, a informação, também compõem esse grupo.

Segundo (Lima, et al., 2020) os autores trazem que mesmo que a mulheres aparecem como mais vulneráveis a doença, pelo fato de a maioria compor a área de trabalho, no estudo de Chen, et al. mostra que os mais atingidos pela doença são os homens, portanto os homens parecem estar mais propensos a ter a doença COVID-19. E mesmo que os homens tenham mais suscetibilidade não tem todos os cuidados necessários durante a quarentena. Gomes, Nascimento e Araújo abordam no estudo que o homem se sente inatingível, não tendo muita preocupação em se proteger, ao contrário da mulher que está sempre procurando se cuidar.

### **4.2 Região Nordeste e Vulnerabilidade**

Sousa, et al., (2020) afirma que Manaus representando a região norte tem uma grande população que sofre com a desigualdade social, há uma fragilidade entre os municípios, e

também uma menor procura pelas unidades de saúde, sendo esses fatores contribuintes que podem tornar as pessoas mais vulneráveis. Assim como Sousa et,al.2020, Orellana et,al. 2020 também reforça que a população de Manaus sofre com desigualdade, tem dificuldade de acesso a saúde e a políticas públicas não são suficientes para atender a população.

Uma das grandes preocupações da população em geral tem sido a falta de testagens para a população, pois nem todos tem como realizar a testagem devido a sua condição financeira, e o governo da cidade não tem como atender essa grande demanda. É o que aponta o estudo de Marinelli, et.al 2020, de acordo com esses autores algumas cidades mostram que o número de casos está baixo, não mostrando a realidade pois não há a cobertura de testagens, onde é necessário um esforço maior para realizar um melhor atendimento e o tratamento adequado.

#### **4.3 Uso de EPI'S ,**

No que diz respeito a falta de equipamentos individuais para os profissionais e o aumento exorbitante dos preços para a população dificultou a aquisição deles, para os profissionais já é uma questão da gestão, hoje em dia a situação dos hospitais não condiz com a realidade ainda mais numa pandemia como a do coronavírus, o uso dos equipamentos individuais é de grande valia pois não protege apenas o profissional e sim o paciente e as demais pessoas.

Iser et.al 2020 relata que ainda há poucos estudos que falam sobre os sinais e sintomas da covid, onde pacientes podem permanecer assintomáticos, tornando difícil a detecção dessas pessoas pois muitos por não desenvolverem a doença não procuram a unidade de saúde, podendo assim transmitir a outras pessoas ocasionando o aumento da doença.

A descrição de clusters de acordo com silva et.al 2020, é uma forma de conhecer como pode ocorrer a transmissão da doença no meio de pessoas próximas e como pode se dá a disseminação, assim com a descoberta dessas pessoas pode se dá um tratamento adequado para que a doença não seja propagada para demais pessoas.

#### **4.4 Paramentação e Desparamentação**

A prática de paramentação e desparamentação no ambiente profissional é importante pois realizando o treinamento e a prática continua da mesma, a contaminação do vírus pode

ser evitada como afirma o estudo de Oliveira; Sousa, Leite e Campos, mais pesquisas devem ser realizadas em relação a esse tema para que essa prática seja uma ferramenta para ajudar os profissionais.

#### **4.5 Medidas Preventivas**

De acordo com outras literaturas as medidas preventivas são uma forma de proteção a população, mais nem todos conseguem cumprir ou não obedecem a essas medidas dificultando assim o controle da contaminação da doença e uma dessas medidas é o uso de mascaras que é um fator determinante para se evitar o contágio entre as pessoas, o estudo de Neto e Freitas concordam que o uso da máscara é importante não apenas para os profissionais mais sim para toda a população. Já um estudo realizado pelo Hospital Oswaldo Cruz em parceria com o núcleo do Sírio Libanês e o núcleo do hospital moinhos de vento discordam explicando que os estudos realizados sobre o efeito da máscara é indireto e muito pouco se sabe, o uso de máscara apenas produz pequenas reduções e que ainda o resultado é menos eficaz que outras medidas como a higiene das mãos.

Já outro estudo do autor Oliveira corrobora com o estudo dos hospitais que mostra que não é apenas o uso de mascaras que pode ajudar a impedir o contágio da doença, mais que é necessário um conjunto de medidas como o isolamento social, o uso de mascaras mais principalmente a higienização das mãos.

Alguns autores como Antunes e Oliveira aponta em seus estudos que as medidas podem ser eficazes quando adotadas precocemente e ainda que depende do comportamento e da sensibilidade da população para a adoção de medidas que pode ajudar na desaceleração da doença.

#### **4.6 Violência Doméstica e Isolamento Social**

Um tema que tem chamado a atenção é o aumento da violência contra as mulheres nesse período de pandemia, muitas já sofriam violência doméstica e como uma das medidas da pandemia é o isolamento o comportamento dos agressores aumentou pois envolve muitas questões como a falta de emprego, de uma condição financeira mais, o ambiente estressante, assim o agressor tem em suas mãos a mulher o tempo todo. Tanto no Brasil quanto em outros países ocorreu esse aumento preocupante como mostra o estudo de Vieira onde mostra que os



homens por perderem a posição em suas casas se sentindo assim diminuídos tendem a ser mais violentos e que as mulheres não um suporte necessário pois com a pandemia ocorre uma certa diminuição de atendimentos ou até mesmo demora do mesmo dificultando a situação dessa mulher.

Assim como alguns estudos citados abordam a desigualdade social como um dos fatores que colaboram para o aumento de incidência de óbitos por COVID-19 no meio da população como mostra o estudo de Demenech, Dumith, Vieira e Silva onde por conta dessa situação é causado um impacto na população seja pela diferença sócio económica, falta de acessibilidade a saúde assim políticas que abrangem a população devem ser criadas ou fortalecidas de forma que possa atender de forma igualitária a toda população e não apenas alguns.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi evidenciado nesta pesquisa que há estudos para conhecimento da população, mais ainda é necessárias mais pesquisas com um maior aprofundamento em relação ao uso de medidas preventivas pela população e a necessidade maior de foco em educação em saúde como a utilização da higienização das mãos

Observou se ainda que o uso de máscara não é tão eficaz sendo apenas ela como medida, há necessidade de outras medidas, para que possa ocorrer a diminuição da transmissão do vírus entre a população, sendo assim também deve ser realizado em conjunto com as entidades superiores e demais órgãos como a continuidade da mídia em fazer orientações, até mesmo campanhas de prevenção, e também deve haver maior sensibilidade e consciência da população para a adoção e aceitação dessas medidas.

O estudo apresentou como limitação reduzido número de pesquisas científicas para um levantamento de dados principalmente direcionados para a eficácia de medidas preventivas pois ainda não se sabe totalmente qual a melhor medida de prevenção contra o vírus.

De acordo com os diversos autores citados, destacam dados muito importantes principalmente para a área da saúde e para o enfrentamento da pandemia. Neste sentido compete a cada um de nós fazemos nossa parte enquanto parte da sociedade e profissionais de saúde sendo exemplos para a população poder cumprir e aderir essas medidas que podem evitar um maior número de contaminados.

## 6. REFERÊNCIAS

Agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA). Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020. Orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (sars-cov-2) em instituições de longa permanência para idosos (ILPI). [Internet]. 2020 [cited 2020 Abr 12]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/>

Agenzia Nazionale Stampa Associata – Sociedade Cooperativa: Mais de dois mil médicos e enfermeiras contraíram vírus na Itália. Agência Italiana de Notícias, 21 de mar. 2020 [cited 2020 mar 22]. Available from: [http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italia/noticias/2020/03/16/mais-de-2-mil-medicos-e-enfermeiras-contrairam-virus-naitalia\\_010f1866-3b04-402f-8e07-6461e179a2b9.html](http://ansabrasil.com.br/brasil/noticias/italia/noticias/2020/03/16/mais-de-2-mil-medicos-e-enfermeiras-contrairam-virus-naitalia_010f1866-3b04-402f-8e07-6461e179a2b9.html).

ANTUNES, Bianca Brandão de Paula et al . Progressão dos casos confirmados de COVID-19 após implantação de medidas de controle. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 213-223, June 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2020000200213&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2020000200213&lng=en&nrm=iso)>. access on 9 jun. 2020. Epub May 22, 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20200028>.

Anvisa (22 de março de 2020). Orientações para serviços de saúde. Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).Brasil

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVIS. <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-%20-2020+GVIMS-GGTESANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

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=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 jun. 2020. Epub 05-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020>.

AYDOGDU ALF. Violência e discriminação contra profissionais de saúde em tempos de novo coronavírus. J. nurs. health. 2020;10(n.esp.):e20104006  
Belasco AGS, Fonseca CD. Coronavírus 2020. Rev Bras Enferm. 2020;73(2):e2020n2. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020730201>.

BEZERRA IMP. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. J Hum Growth Dev. 2020; 30(1):141-147. DOI: <http://doi.org/10.7322/jhgd.v30.10087>.

Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2).

Brasil, Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 mar 12. ;Seção extra 1. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2020 fev 4 [citado 2020 julh 7]; Seção Extra:1. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do novo Coronavírus (Covid-19). Disponível em: <https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/Portarias-publicadas-sobre-COVID.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota Técnica Nº 8/2020-COSAPI/CGCIVI/DAPES/ SAPS/MS. 2020. [Acesso em 2020 Abr 08]. Disponível em

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/notatecnica82020COSAPICGCIVIDAPESSAPSMS02abr2020COVID-19.pdf>. casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). (atualizada em 31/03/2020) [Internet] 2020. [Acesso 2020 Apr 08]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/>

CHANG D, XU H, REABAZA A, SHARMA L, CRUZ CSD. Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. Lancet [Internet]. 2020 [cited 2020 mar 22]; 8: Published Online February 13, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S22132600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S22132600(20)30066-7)

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 634 de 26 de março de 2020: autoriza e normatiza a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [acesso em 2020 abr 08]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucaocofen-no-0634-2020\\_78344.html](http://www.cofen.gov.br/resolucaocofen-no-0634-2020_78344.html)

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 636 de 03 de abril de 2020: dispõe sobre a participação dos profissionais de enfermagem, inscritos no Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, na ação estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde” [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [acesso em 2020 abr 08]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucaocofen-no-636-2020\\_78676.html](http://www.cofen.gov.br/resolucaocofen-no-636-2020_78676.html)

CUI J, LI F, SHI ZL. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. Nat Rev Microbiol 2019; 17: 181-92. doi: 10.1038/s41579-018-0118-9.

DEMENECH, Lauro Miranda et al . Desigualdade econômica e risco de infecção e morte por COVID-19 no Brasil. *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro , v. 23, e200095, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2020000100209&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100209&lng=en&nrm=iso)>. access on 25 Julh. 2020. Epub Oct 05, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200095>.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. 2018. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 15 fevereiro. 2020.  
Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempo da COVID 19 / Associação Brasileira de Enfermagem.--Brasília, DF : ABen/DCEG, 2020. 74 p. : il. , color. ; (Série enfermagem e pandemias).

GALLASCH CH, CUNHA ML, PEREIRA LAS, Silva-Junior JS Prevenção relacionada à exposição ocupacional: COVID-19 DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.49596>.

GARCIA FILHO, Carlos; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; SILVA, Raimunda Magalhães da. Buscas na internet sobre medidas de enfrentamento à COVID-19 no Brasil: descrição de pesquisas realizadas nos primeiros 100 dias de 2020. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília , v. 29, n. 3, e2020191, 2020 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000300700&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000300700&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 10 julh. 2020. Epub 08-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000300011>.

ISER, Betine Pinto Moehlecke et al . Definição de caso suspeito da COVID-19: uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília , v. 29, n. 3, e2020233, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000300401&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000300401&lng=en&nrm=iso)>. access on 25 Junh. 2020. Epub June 22, 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000300018>.

LIMA, Danilo Lopes Ferreira et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 5 [Acessado 4 junho 2020] , pp. 1575-1586. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>.

LIRA ALBC, ADAMY EK, TEIXEIRA E, SILVA FV. Nursing education: challenges and perspectives in times of the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(Suppl 2):e20200683. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0683>

MACIEL, Jacques Antonio Cavalcante; CASTRO-SILVA, Igor Iuco; FARIAS, Mariana Ramalho de. Análise inicial da correlação espacial entre a incidência de COVID-19 e o desenvolvimento humano nos municípios do estado do Ceará no Brasil. *Rev. bras. epidemiol.*, Rio de Janeiro , v. 23, e200057, 2020 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2020000100204&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100204&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 17 julh. 2020. Epub 22-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200057>.

MANCINI, Marisa Cotta; SAMPAIO, Rosana Ferreira. Quando o objeto de estudo é a literatura: estudos de revisão. Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 10, n. 4, Dec. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-35552006000400001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552006000400001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 19 abril. 2020.

MARINELLI, Natália Pereira et al. 2020. Evolução de indicadores e capacidade de atendimento no início da epidemia de COVID-19 no Nordeste do Brasil, 2020. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. v. 29, n. 3 [Acessado 9 junho 2020], e2020226. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300008>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300008>.

MARQUES, Lorraine Cichowicz et al. COVID-19: nursing care for safety in the mobile pre-hospital service. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 29, e20200119, 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072020000100202&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100202&lng=en&nrm=iso)>. access on 27 julh. 2020. Epub June 22, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0119.nte>

MESTRES PS, PERLMAN S. Coronaviridae. In: Knipe DM, Howley PM,orgs. Virologia de campos. 6a ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2013 : 825-58.

MOREIRA, Rafael da Silveira COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. v. 36, n. 5 [Acessado 4 Junho 2020], e00080020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00080020>>. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00080020>

NETO M, GOMES T DE O, PORTO FR, RAFAEL R DE MR, FONSECA MHS, NASCIMENTO J. Fake news no cenário da pandemia de Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 26, Julh 2020]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72627>.

NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 36, n. 6, e00115320, 2020. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000605004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000605004&lng=en&nrm=iso)>. access on 09 Nov. 2020. Epub June 17, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00115320>

Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28.

NOTA+TE%CC%81CNICA+8++CORONAVI%CC%81RUS+2.pdf/75797abb-1bf5-4eb6-99e1-a1238269e30a 6.

OLIVEIRA AC, LUCAS TC, IQUIAPAZA RA. O que a pandemia da Covid-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2020 [acesso 11 Maio 2020]; 29:e20200106. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0106>

OLIVEIRA HC, SOUZA LC, LEITE TC, Campos JF. Personal Protective Equipment in the coronavirus pandemic: training with Rapid Cycle Deliberate Practice. *Rev Bras Enferm.* 2020;73 (Suppl 2):e20200303. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>

ORELLANA, Jesem Douglas Yamall et al . Explosão da mortalidade no epicentro amazônico da epidemia de COVID-19. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 36, n. 7, e00120020, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000706001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000706001&lng=en&nrm=iso)>. access on 27 Julh. 2020. Epub July 03, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00120020>.

para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos

Parreira PCL, Medeiros FC, Brito GV, Matuoka JY, Marra LP, Bagattini AM, Pachito DV, Falavigna M, Stein C, Colpani V, Riera R, Oliveira Jr HA. Máscaras de proteção individual para prevenção de Covid-19 Revisão sistemática rápida. Disponível em: <https://oxfordbrazilebm.com/index.php/2020/05/08/uso-demascaras-no-contexto-da-covid-19-revisao-sistemica-rapida/>. Acessado em [17, Julh 2020].

PEREIRA, Â.L; BACHION, M.M. Atualidades em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidências. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.27, n.4, p.491-498, 2006. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4633>>. Acesso em 10 mar. 2020.

Queiroz, Amanda & Souza, Rafael & Sottocornola, Sara & Barbosa, Shirley & Pinheiro, Fernando & Souza, Laurindo. (2020). Diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia da NANDA internacional para sistematização da assistência de enfermagem a COVID-19. *Journal of Health & Biological Sciences*. 8. 1. 10.12662/2317-3076jhbs.v8i1.3352.p1-6.2020. Doi: 10.12662/2317-3206jhbs.v8i1.3352.p1-6.2020

Rafael RMR, Neto M, Depret DG, Gil AC, Fonseca MHS, Souza-Santos R. Effect of income on the cumulative incidence of COVID-19: an ecological study. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3344. Published 2020 Jun 26. doi:10.1590/1518-8345.4475.3344

SANT'ANA, Geisa et al . Infecção e óbitos de profissionais da saúde por COVID-19: revisão sistemática. *Acta paul. enferm.*, São Paulo , v. 33, eAPE20200107, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002020000100601&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002020000100601&lng=en&nrm=iso)>. access on 20 julh. 2020. Epub Aug 28, 2020. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0107>.

SILVA, Juliana Herrero da et al. Descrição de um cluster da COVID-19: o isolamento e a testagem em assintomáticos como estratégias de prevenção da disseminação local em Mato Grosso, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. v. 29, n. 4 [Acessado 27 Julho 2020] , e2020264. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400005>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.5123/S1679-4974202000040000>.

SILVA, Lara Livia Santos et al . Medidas de distanciamento social para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil: caracterização e análise epidemiológica por estado. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro , v. 36, n. 9, e00185020, 2020 . Available from



<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2020000905003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2020000905003&lng=en&nrm=iso)>. access on 20 JULH. 2020. Epub Sep 18, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00185020>.

SOARES, Samira Silva Santos et al. Pandemia de Covid-19 e o uso racional de equipamentos de proteção individual [Covid-19 pandemic and rational use of personal protective equipment] [Pandemia de Covid-19 y uso racional de equipos de protección personal]. Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 28, p. e50360, maio 2020. ISSN 0104-3552. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/50360/34044>>. Acesso em: 09 nov. 2020. doi:<https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.50360>.

SOUSA Neto AR de, FREITAS DRJ de. Utilização de máscaras: indicações de uso e manejo durante a pandemia da Covid-19. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 27 julho 2020 ]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72867>.

SOUSA, George Jó Bezerra et al. Estimation and prediction of COVID-19 cases in Brazilian metropolises. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 28, e3345, 2020 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100365&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100365&lng=en&nrm=iso)>. access on 16 Julh. 2020. Epub June 26, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4501.3345>.

TAN WJ, ZHAO X, MA XJ. A novel coronavirus genome identified in a cluster of pneumonia cases: Wuhan, China 2019-2020. China CDC Weekly 2020;2:61-2. doi: 10.1056/NEJMoa2001017.

The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. Lancet[Internet]. 2020 [cited 2020 mar 22]; 395(10228):922. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9).

Unasus. (2020). Qualificação - Doenças ocasionadas por vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19. Fonte: Una-sus.

VIEIRA, Pâmela Rocha, GARCIA, Leila Posenato e MACIEL, Ethel Leonor Noia Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. v. 23 [acessado 15 junho 2020], e200033. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>>. ISSN 1980-5497. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>.

WANG J, LIU F, TAN JBX, HARBARTH S., PITTET D, ZINGG W. Implementation of infection prevention and control in acute care hospitals in Mainland China - a systematic review. Antimicrob Resist Infect Control [Internet]. 2019 [cited 2020 mar 22]; 8:32. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0481-y>.

WANG J, ZHOU M, LIU F. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. J Hosp Infect[Internet]. 2020 [cited 2020 mar 22]. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002>.

WEISS SR , LEIBOWITZ JL . Patogênese do coronavírus. Adv Virus Res 2011 ; 81: 85 - 164 .



YONG Liu, JINXIU Li, Yongwen Feng. Critical care response to a hospital outbreak of the 2019-nCoV infection in Shenzhen, China. *Critical Care* [Internet]. 2020 [cited 2020 mar21]; 24(56). Available from: <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-020-2786-x>.

ZHU N, ZHANG D, WANG W, XINGWANG LI, YANG B, SONG J, et al. A novel Coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *N Eng J Med* 2020; 1-7. doi: 10.1056/NEJMoa2001017

