


**AMAZÔNIA LEGAL: EXPERIÊNCIAS E DESAFIOS CARACTERIZADOS
PELAS INVESTIGAÇÕES DOS ÓBITOS POR COVID-19**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n3-128>

Data de submissão: 14/02/2025

Data de publicação: 14/03/2025

Luis Adriano Freitas Oliveira

Mestre em Saúde Coletiva
Universidade de Fortaleza
Endereço: Cajazeiras – PB, Brasil
E-mail: luis.adriano@ebserh.gov.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8248-1404>

Patricia Trindade Pantoja

Mestre em Ciências da Saúde
Universidade Federal do Amapá
Endereço: Macapá – AP, Brasil
E-mail: patricia-pantoja.pp@ebserh.gov.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-002-1207-4907?lang=en>

Juliana da Costa Santana

Especialista em Saúde Pública com Ênfase em Vigilância Sanitária
Faculdade Educamais
Endereço: Macapá – AP, Brasil
E-mail: enf.julianasantana@outlook.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4687-9302>

Katia Leite Rodrigues Januário

Especialista em Urgência e Emergência
Faculdade Iguazu
Endereço: Macapá – AP, Brasil
E-mail: katialeite1822@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3157-5651>

Wagner Ferreira da Conceição

Especialização em Saúde da Família
Centro de Educação Apoená
Endereço: Macapá – AP, Brasil
E-mail: wagner.ferreira@ebserh.gov.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4359-3798>

Pedro Souza Andrade

Especialização em Enfermagem do Trabalho
Centro Universitário Internacional
Endereço: Macapá-AP, Brasil
E-mail: pedro.andrade.6@ebserh.gov.br
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2576-6887>

Jamilyly Nunes Moura

Especialização em MBA Gestão em Saúde e Controle de Infecção
Faculdade Método de São Paulo
Endereço: Macapá-AP, Brasil
E-mail: jamilyly.moura@ebserh.gov.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4507-1158>

Cláudio Abner Ferreira dos Santos

Especialização em MBA Gestao e Auditoria em Serviços de Saude
Instituto de pós-graduação
Endereço: Macapá-AP, Brasil
E-mail: claudio.abner@ebserh.gov.br
ORCID: <https://0009-0007-5072-6343>

RESUMO

Objetivou-se relatar uma experiência no Departamento de Vigilância Epidemiológica (DVE) nas investigações dos óbitos por COVID-19 no município de Macapá-AP. Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante os meses de agosto de 2020 a setembro de 2021 na Vigilância do Óbito da Secretaria Municipal de Saúde de Macapá. Os dados referentes à investigação foram inseridos em banco de dados doe-SUS Notifica. Em 19 de agosto de 2020, o município contabilizava 16.365 casos confirmados de Covid, 1.820 em análise laboratorial, 11.210 pessoas recuperadas, e 418 óbitos por COVID. Em setembro de 2021 contabilizava-se 60.766 casos confirmados, 2.279 em análise laboratorial, 55.138 pessoas recuperadas, 920 casos suspeitos e 1.491 óbitos, segundo os boletins epidemiológicos, dos quais a pesquisadora investigou 355 óbitos durante esse período. Os desafios enfrentados pelo Departamento de Vigilância em Saúde somam-se aos pré-existentes, como a falta de transporte, falhas na notificação e assim ter uma visão da importância do papel de fornecer informações para a adoção de estratégias de prevenção e controle da transmissão do vírus. A enfermagem é uma profissão baseada na prática de evidências necessitando, fortalecer seus fundamentos científicos, reconhecendo os valores e limites de suas abordagens, compreendendo que a epidemiologia constitui uma ferramenta essencial trabalhar na preparação de respostas a desastres naturais, o qual precisa ser contextualizado, reforçando seu compromisso com a aplicação do conhecimento.

Palavras-chave: Epidemiologia. Saúde Pública. Pandemia. Vigilância em Saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Pandemia surgiu a partir de surtos de pneumonia atípica, em Wuhan (China). Semanas após o surgimento dos casos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu o estado de alerta de emergência em saúde pública de interesse internacional, classificando a doença como pandemia, devido aos sucessivos índices de casos que se alastravam geograficamente (BRASIL, 2020).

A Covid-19 foi inicialmente notificada no Brasil em fevereiro de 2020, o primeiro óbito deu-se em 17 de março (BRASIL, 2020). A doença, se disseminou rapidamente, resultando menos de dois meses depois em mais de nove mil óbitos registrados (BRASIL, 2020).

Desse modo, com o objetivo de prevenir novas infecções e não sobrecarregar o sistema de saúde, diversos governos implementaram a estratégia de Lockdown, causando efeitos diretos na vida dos cidadãos nos âmbitos econômico, social, político e cultural (OLIVEIRA *et al.*, 2020; PARMET; SINHA, 2020). Assim, os sistemas de saúde necessitaram de várias adaptações para lidar com o crescimento na procura por atendimentos e o perigo iminente de contaminação (PINTO *et al.*, 2022; TEIXEIRA *et al.*, 2020).

As percepções individuais e coletivas dos perigos para a saúde influenciam as escolhas sobre as ações de proteção das comunidades. No entanto, a COVID-19 era um perigo desconhecido até o final de 2019. A falta de informações, a demanda por comunicações precisas com a população e a velocidade de propagação do vírus são elementos cruciais nessa situação sanitária que se estabeleceu há três anos (VALÉRIO; SOUSA-MUÑOZ; LOPES, 2024).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) já tinha feito o alerta para a escassez dos inventários mundiais de equipamentos de proteção individual (EPI), em particular de máscaras de proteção, aparelhos respiratórios e antecipava que em breve também ocorreria a falta de alimentos, utilização de aventais e proteção ocular. Inicialmente, a demanda mundial em expansão foi identificada, não somente pela quantidade de casos e não apenas por causa da covid-19, mas também por desinformação, pânico e uma acumulação irracional de EPI, inexistência severa desses aparelhos em escala global, além da habilidade de ampliar a produção de EPI sendo restrita. Assim, seria impossível suprir a necessidade de respiradores e máscaras, particularmente quando o seu uso é obrigatório (WHO, 2020).

No seu Manual de Orientações sobre Comunicação de Risco e Engajamento Comunitário para a COVID-19, a OMS ressalta que a comunicação proativa com a comunidade é uma das ações mais cruciais para lidar com eventos significativos de saúde pública. A qualidade da informação, além de combater o excesso de informações desnecessárias e enganosas, contribui para a percepção da população (VALÉRIO; SOUSA-MUÑOZ; LOPES, 2024).

Diante do exposto, objetivou-se relatar uma experiência no Departamento de Vigilância Epidemiológica (DVE) com base nas investigações dos óbitos por Covid-19 na cidade de Macapá no Amapá.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante os meses de agosto de 2020 a setembro de 2021 na Vigilância do Óbito da Secretaria Municipal de Saúde de Macapá. O referido relato foi experienciado por profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na Vigilância do Óbito da SMS-Amapá. A coleta de dados se deu durante as visitas a secretaria de vigilância pelos profissionais em datas previamente estabelecidas.

O Relato de Experiência se apresenta como uma possibilidade de criação narrativa científica, especialmente no campo das pesquisas que envolvem processos e produções subjetivas, aplicadas as ciências humanas (DALTRO; FARIA, 2019).

A investigação epidemiológica teve seus sistemas alimentados diariamente, com a confirmação ou não dos óbitos notificados. Caso os óbitos não fossem prontamente confirmados como Covid-19, seriam classificados apenas como suspeito, entrariam na lista de investigação epidemiológica.

As investigações foram realizadas via telefone, investigação de campo, nos domicílios de familiares dos moradores da cidade de Macapá que faleceram por COVID-19. Os dados referentes à investigação foram inseridos em banco de dados do e-SUS Notifica e foram utilizados para atualizar os Sistemas de Informações como o Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP - Gripe).

Foram realizadas visitas com capacitação presencial na Vigilância do Óbito da Secretaria Municipal de Saúde de Macapá sobre o e-SUS Notifica e para atualização dos Sistemas de Informações como o Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP - Gripe), para manuseio do e-SUS no que se refere a inserção de dados, retroalimentação, exportação, análise de dados e relatórios provenientes deste.

É crucial enfatizar que o cumprimento das normas éticas para a elaboração deste relato de experiência foi realizado de acordo com a Resolução Nº 510/2016, do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Esta resolução estabelece que atividades realizadas exclusivamente para educação, ensino ou treinamento, sem o propósito de pesquisa científica, não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP. Isso está em conformidade com o Inciso VIII desta resolução.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

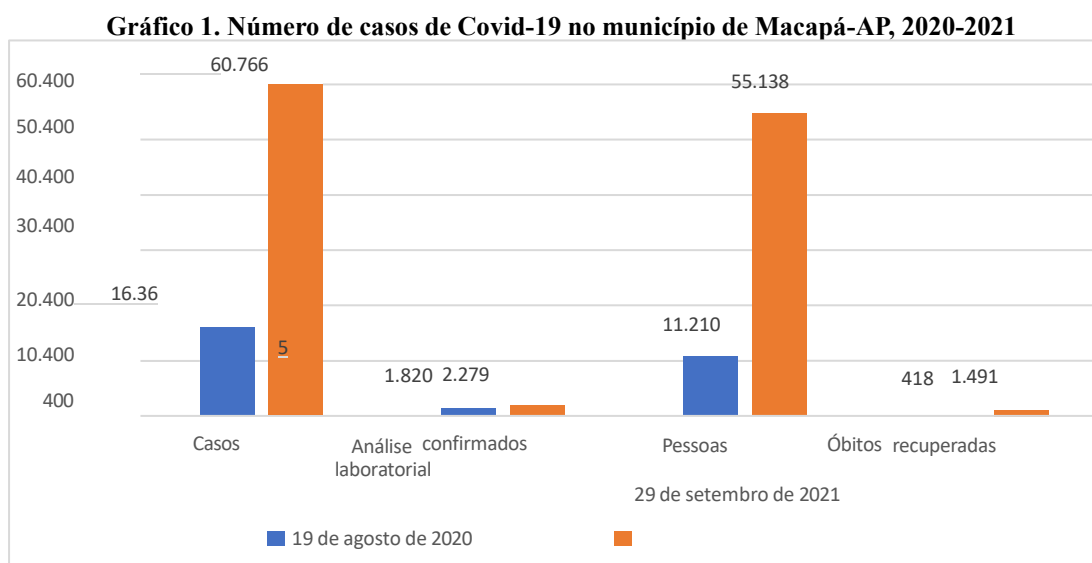
A base para enfrentamento à pandemia da Covid-19 exige esforços de diferentes atores e instituições, atrelados a um amplo espectro de ações articuladas, especialmente dentro do âmbito da saúde pública, além do meio social. Macapá é um município brasileiro, capital do estado do Amapá, Região Norte do país. Situa-se no sudeste do estado e é a única capital estadual brasileira que não possui interligação por rodovia a outras capitais. Além disso, é a única cortada pela linha do Equador e que se localiza no litoral do rio Amazonas.

Esta experiência teve início em 19 de agosto de 2020, o município de Macapá contabilizava 16.365 casos confirmados de Covid, 1.820 em análise laboratorial, 11.210 pessoas recuperadas, e 418 óbitos por Covid-19. Em setembro de 2021 contabilizava-se 60.766 casos confirmados, 2.279 em análise laboratorial, 55.138 pessoas recuperadas, 920 casos suspeitos e 1.491 óbitos, segundo os boletins epidemiológicos, dos quais investigou-se 355 óbitos durante esse período.

A análise minuciosa das declarações de óbito foi dividida em cinco fases: Ao receber a declaração de óbito, verificação do CID usado. Classificação, processo conhecido como codificação de óbito, análise da causa do óbito mencionado (seja ela inespecífica ou não) para, em seguida, estabelecer a necessidade de investigação. Investigação da morte, se a causa for imprecisa ou vaga, através da análise de prontuários médicos e visita a locais de óbito, oferecendo assistência aos parentes; em seguida, registrando-se o óbito no sistema de informações.

A ficha de investigação era composta por perguntas sobre os dados socioeconômicos: nome, idade, sexo, escolaridade, ocupação, endereço, tipo de moradia (casa própria, alugada, cedida), e perguntas voltadas para o histórico clínico, como comorbidades, sintomas sugestivos de COVID-19 apresentados, o curso da doença, tratamento, internação, necessidade de ventilação mecânica e permanência em UTI, exames realizados e desfecho; e por fim, perguntas específicas sobre o óbito: data e local de ocorrência do óbito. Além do mapeamento de casos suspeitos e registro de sintomas apresentados pelos familiares.

Em decorrência das limitações físicas do prédio onde funcionava a Vigilância em Saúde, na impossibilidade de realocação dos trabalhadores, optou-se pela elaboração de escala de revezamento para o trabalho presencial e em home office (sempre que possível), a fim de manter a segurança dos trabalhadores. Também houve um reforço dos protocolos de limpeza do ambiente de trabalho, álcool e máscaras.



Fonte: SINAN/SVS, 2020-2021.

O gráfico 1 acima, mostra o número de casos confirmados de Covid-19 no município de Macapá no Amapá dentro da análise temporal de agosto de 2020 a setembro de 2021, onde em agosto de 2020 tivemos um maior número de casos em relação a setembro de 2020, tendo como variáveis a confirmação através da análise laboratorial, as pessoas recuperadas e o número de óbitos pela doença registrados pelo SINAN/SVS. A assistência em saúde, o monitoramento de casos e a ampliação de testagens garantiram ao Amapá uma redução de risco de contaminação do novo coronavírus e uma queda nos índices de letalidade de pacientes, conforme relatórios epidemiológicos.

Outra informação relevante é que as medidas de intensificação e promoção da sensibilização e formação dos profissionais de saúde, juntamente com ações educativas voltadas para pacientes, acompanhantes e visitantes, com o objetivo de garantir a segurança dos pacientes, dos profissionais da saúde e da população em geral, podem ter auxiliado na diminuição dos casos.

4 CONCLUSÃO

Esta experiência destacou os elementos significativos ao discutirmos o cenário da Pandemia da Covid-19, marcada por diversos eventos, incluindo o elevado número de mortes e os desafios encontrados nos registros para o monitoramento dos óbitos notificados.

O período de crise sanitária, juntamente com o receio do desconhecido, intensificaram as reflexões e o conhecimento necessários para a realização de futuras pesquisas. Ainda existem lacunas

não resolvidas nos estudos que abordam os impactos da Covid-19 na saúde e na vida das pessoas, especialmente no contexto do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Brasília, 2016.

BRASIL. Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 7 fev. 2020.

DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. Estudos e Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

OLIVEIRA, W. K. et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, DF, v. 29, n. 2, p. e2020044, 2020.

PARMET, W. E.; SINHA, M. S. Covid-19 - the law and limits of quarantine. The New England Journal of Medicine, United States, v. 382, n. 15, p. e28, 2020.

PINTO, C. S. P. et al. O olhar transcultural da assistência prestada a população em condição de rua na COVID-19. Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 3, p. e38511326516, 2022.

TEIXEIRA, C. F. S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020.

VALÉRIO.; SOUSA-MUÑOZ; LOPES. Informação e prevenção não farmacológica da COVID-19 no território de uma unidade de saúde da família em Pernambuco. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Rio de Janeiro, v. 19, n. 46, p. 3763, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Shortage of personal protective equipment endangering health workers worldwide. Geneva: WHO, 3 marços de 2020. Disponível em: <https://dev-cms.who.int/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>. Acesso em: 9 mar. 2024.