



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS SAÚDE E TECNOLOGIA  
CURSO DE MEDICINA

CHARLES HUMBERTO MARTINS PINHEIRO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE  
DO ESTADO DO MARANHÃO**

IMPERATRIZ  
2021

CHARLES HUMBERTO MARTINS PINHEIRO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE  
DO ESTADO DO MARANHÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

**Orientador:** Profa. Me. Antonia Iracilda e Silva Viana

IMPERATRIZ  
2021

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

PINHEIRO, CHARLES HUMBERTO MARTINS.  
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO  
SUDOESTE DO ESTADO DO MARANHÃO / CHARLES HUMBERTO MARTINS  
PINHEIRO. - 2021.  
37 f.

Orientador(a): ANTONIA IRACILDA E SILVA VIANA.  
Curso de Medicina, Universidade Federal do Maranhão,  
IMPERATRIZ, 2021.

1. CORONAVÍRUS. 2. EPIDEMIOLOGIA. 3. PERFIL DE  
SAÚDE. I. VIANA, ANTONIA IRACILDA E SILVA. II. Título.

CHARLES HUMBERTO MARTINS PINHEIRO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DO  
ESTADO DO MARANHÃO

**Orientadora:** Prof(a) Me. Antonia Iracilda e Silva Viana  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCSST

A Banca Julgadora de trabalho de Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, em sessão pública realizada a 07/junho/2021, considerou:

**Aprovado (X)**

**Reprovado ( )**

**Banca examinadora:**

Prof. Me. Antonia Iracilda e Silva Viana  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCSST

Prof. Ma. Iraciane Rodrigues Nascimento Oliveira  
Universidade Federal do Maranhão- Curso de Medicina/CCSST

Prof. Me. Onivaldo Ferreira Coutinho  
Secretaria de Estado da Saúde – Superintendência de Vigilância em Saúde

Imperatriz - MA, 07 de Junho de 2021

**Título:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DO ESTADO DO MARANHÃO

**Autores:** Charles Humberto Martins Pinheiro<sup>1</sup>, Antonia Iracilda e Silva Viana<sup>2</sup>

**Status:** Publicado

**Revista:** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento

**ISSN:** 2448-0959

**Fator de Impacto:** Qualis B3

**DOI:**

1. Discente de Medicina da Universidade Federal do Maranhão
2. Docente da Universidade Federal do Maranhão

Recorre depois ao médico, pois foi o Senhor que o criou; e não esteja longe de ti, porque necessitas de seu serviço.

(Eclesiásticos 38, 10-11)

## AGRADECIMENTOS

É chegado ao fim um ciclo de muitas risadas, choro, felicidade e frustrações. Sendo assim, dedico este trabalho a todos que fizeram parte desta etapa da minha vida. É hora de olhar para trás, sentir um pouco de orgulho por todo caminho percorrido, e de agradecer a Deus por ter estado ao meu lado em cada instante desse percurso. Minha gratidão será infinita para com Ele e para com todas as pessoas que sempre me deram forças;

Agradeço aos meus pais, Maria da Conceição Martins Pinheiro e Raimundo Humberto Pinheiro (*in memoriam*) e meus irmãos Sheila Martins Pinheiro e Erikson Martins Pinheiro por estarem presentes na realização deste sonho;

Dedico e agradeço ainda à minha esposa Valéria Nolêto Xavier de Oliveira Pinheiro e aos meus filhos João Pedro Nolêto Xavier de Oliveira Pinheiro e Ana Clara Nolêto Xavier de Oliveira Pinheiro, alicerces da minha vida;

Sou grato à Professora e amiga Msc. Antônia Iracilda e Silva Viana pela confiança depositada a mim, sendo orientadora e incentivadora do meu trabalho. Obrigado por me manter motivado durante todo o processo.

Agradeço a todos os meus professores por todo o ensinamento e a todos os meus amigos que me apoiaram nos momentos mais difíceis.

## **LISTA DE SIGLAS**

**APIB** Articulação dos Povos Indígenas do Brasil

**COAPS** Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde

**COVID-19** Doença pelo Coronavírus 2019

**ESF** Estratégia Saúde da Família

**ESPII** Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional

**e-SUS** Estratégia do Sistema Único de Saúde

**IBGE** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**OMS** Organização Mundial da Saúde

**RT-PCR** Reação de Transcriptase Reversa seguida de Reação em Cadeia de Polimerase

**SARS-CoV-2** Síndrome da Angústia Respiratória Aguda por Coronavírus 2

**SPSS** Statistical Package for the Social Sciences

**UBS** Unidade Básica de Saúde

**VE** Vigilância Epidemiológica



## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 MÉTODOS .....	12
3 RESULTADOS.....	13
4 DISCUSSÃO.....	20
5 CONCLUSÃO .....	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS .....	27
Anexo 1: Percentual de contribuição de cada autor no manuscrito.....	27
Anexo 2: Ata de Aprovação do Colegiado.....	28
Anexo 3: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	29
Anexo 4: Normas para submissão de artigos na Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.....	31

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTE DO ESTADO DO MARANHÃO

### RESUMO

**Contexto:** a Covid-19 constitui, atualmente, um dos principais problemas de saúde pública. Nesse contexto, monitorar sua magnitude e fatores associados pode auxiliar na definição de políticas públicas para o seu enfrentamento. **Questão norteadora:** qual o perfil epidemiológico da Covid-19 no município de Sítio Novo – MA? **Objetivo:** caracterizar o perfil epidemiológico da Covid-19 no município de Sítio Novo, Estado do Maranhão, no período de maio a dezembro de 2020. **Métodos:** os dados foram coletados no período de maio a dezembro de 2020 utilizando os softwares Microsoft Excel 2016, SPSS e teste de comparação pelo método Qui-Quadrado, com p-valor  $<0,05$  de significância epidemiológica. Para análise dos dados, utilizaram-se os registros: das bases nacionais dos programas eSUS-VE-Notifica-COVID; do Sistema de Informações sobre Mortalidades; da base estadual do Programa Notifica-COVID-Maranhão; e informações do Boletim Epidemiológico Municipal. **Resultados e conclusões:** dos 1465 casos que compuseram a amostra, a maior incidência comparada a população geral ocorreu em: pessoas do sexo feminino, adultos, amarelos e indígenas, com ensino médio, trabalhadores da saúde e residentes na zona urbana, tendo as doenças cardiorrespiratórias e a diabetes mellitus como as principais comorbidades. Quanto à mortalidade, houve maior prevalência em: sexo masculino, idosos, indígenas, aposentados, analfabetos, residentes na zona urbana. Constatou-se, também, que a existência de doenças cardiorrespiratórias prévias culminou com a maior letalidade. Durante o período avaliado, a taxa de transmissão era de 1,15 e a de recuperação ficou em 95,56%. Por fim, entende-se que esse estudo possibilitou conhecer as características gerais da Covid-19 no município de Sítio Novo – MA e servirá como base da elaboração de Políticas Públicas eficazes no controle da Covid-19.

**Descritores ou Palavras-chave:** Coronavírus. Perfil de Saúde. Epidemiologia.

## 1 INTRODUÇÃO

A transmissão da Doença pelo Coronavírus 2019 (Covid-19) foi identificada pela primeira vez na cidade de Wuhan, província de Hubei na China, em dezembro de 2019 e se espalhou amplamente pelo mundo, sendo considerada, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em 30 de janeiro de 2020 (FORTUNA; FORTUNA, 2020; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020a; SILVA *et al.*, 2020a). Devido ao aumento dos casos de infecção por este vírus, chegando a um cenário com mais de 110 mil distribuídos em 114 países, a OMS declarou tratar-se de uma pandemia no dia 11 de março de 2020 (FORTUNA; FORTUNA, 2020).

A transmissão do vírus SARS-CoV-2, causador da Covid-19, se dá através de gotículas de saliva e secreção. Além disso, o vírus permanece ativo em superfícies e tem alto índice de transmissibilidade. Em média, o período de incubação varia entre cinco e seis dias, podendo ser de zero a quatorze dias (FORTUNA; FORTUNA, 2020; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020a). O diagnóstico pode ser realizado de maneira clínica epidemiológica e/ou laboratorial.

O diagnóstico laboratorial para identificação do vírus SARS-CoV-2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real (considerado padrão ouro para a identificação do novo Coronavírus) ou teste rápido sorológico, validado pelas instituições de referência (FORTUNA; FORTUNA, 2020).

Dentre as manifestações clínicas mais comuns da Covid-19 destacam-se a tosse, dispneia, odinofagia, febre, cefaleia, fadiga, calafrios, artralgia, sendo, em sua maioria, assintomática (FORTUNA; FORTUNA, 2020; SILVA *et al.*, 2020a).

A Síndrome da Angústia Respiratória induzida pelo Coronavírus-2 (SARS-CoV-2) acomete, em suas formas mais graves, idosos e portadores de comorbidades associadas, principalmente, às doenças dos aparelhos cardiovascular e respiratório, diabetes, hipertensão e pacientes imunodeprimidos (COSTA *et al.*, 2020).

Atualmente, não há medicações, como: antivirais e agentes imunomoduladores, de eficácia e segurança comprovadas, específicos para o tratamento contra a Covid-19 (SILVA *et al.*, 2020a). Sendo assim, ante a este cenário, a forma de prevenção do contágio consiste em medidas de higiene, distanciamento social, utilização de máscara e evitar tocar no rosto e a máscara (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020a). Alguns tratamentos medicamentosos específicos encontram-se em fase de ensaios clínicos (ANVISA, 2021).

Durante o período de realização deste artigo, as vacinas começaram a ser utilizadas de forma emergencial sendo, o Reino Unido, o primeiro país ocidental a iniciar a vacinação. O Brasil, embora não tivesse iniciado a imunização contra a Covid-19, no dia 10 de dezembro de 2020, publicou o seu Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (ANVISA, 2021).

Vale ressaltar que, no Brasil, o primeiro caso confirmado da Covid-19 foi em 26 de fevereiro de 2020 no Estado de São Paulo e, segundo dados do Painel Coronavírus do Ministério

da Saúde, datado de 05 de abril de 2021, o país contava com 13.031.601 casos confirmados da doença e 332.752 óbitos (BRASIL, 2021a; SILVA *et al.*, 2020c).

Nesta mesma data, o estado do Maranhão registrava 244.994 e 6.278 óbitos e, segundo o Boletim Epidemiológico Municipal, o município de Sítio Novo catalogava 1.849 casos confirmados e 24 óbitos (MARANHÃO, 2021; SÍTIO NOVO, 2021).

O município de Sítio Novo, situado na região sudoeste do estado do Maranhão, com população estimada de 18.160 habitantes, possui: 09 equipes da Estratégia Saúde da Família – ESF; 01 Hospital Geral, equipado com 04 respiradores; 01 Centro de Saúde; 09 Unidades Básicas de Saúde; e 01 Unidade Sentinela da Covid-19 (BRASIL, 2021b; SÍTIO NOVO, 2021).

Além disso, tendo em vista o quadro alarmante de Saúde Pública imposto pela rápida disseminação do vírus, o município de Sítio Novo criou o Comitê Municipal de Prevenção e Combate à COVID-19 em 19 de março de 2020 (SÍTIO NOVO, 2021). Este Comitê elaborou o Plano Municipal de Contingenciamento da Covid-19 com base no Plano Estadual disponibilizado aos municípios e implantou o Boletim Diário da Covid-19, com o intuito de monitorar o comportamento epidemiológico da doença (SÍTIO NOVO, 2021).

Posto isso e diante do cenário pandêmico, estar atento à forma como a Covid-19 se comporta nas distintas regiões e municípios aparenta ser crucial para a incrementação de novas estratégias de enfrentamento e suas implicações a nível local. Desta forma, o presente artigo buscou responder: qual o perfil epidemiológico da Covid-19 no município de Sítio Novo – MA? Tendo como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico da Covid-19 no município de Sítio Novo, Estado do Maranhão, no período de maio a dezembro de 2020.

Justifica-se a escolha deste tema, pois, durante a pesquisa bibliográfica, encontrou-se apenas um estudo sobre o perfil epidemiológico da Covid-19 em municípios maranhenses (SILVA *et al.*, 2020c). Desta forma, esta pesquisa preenche uma lacuna existente no campo do conhecimento científico e contribui como fonte de dados em bancos nacionais e internacionais de informações, além de constituir-se como referência para municípios em condições similares.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de estudo retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado no período de maio a dezembro de 2020 no município de Sítio Novo, estado do Maranhão.

A amostra foi constituída por todos os casos confirmados e notificados de maio a dezembro de 2020, pois este foi o período em que se notificou o primeiro caso da Covid-19 no município e, encerrou-se a pesquisa em dezembro, por ser o período em que os sistemas de informações apresentavam as atualizações de dados mais completas.

Para análise dos dados, utilizou-se os registros de domínio público das bases nacionais dos programas: eSUS-VE-Notifica-COVID, disponível no endereço: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>; do Sistema de Informações sobre Mortalidades (SIM); da base estadual do Programa Notifica-COVID-Maranhão, disponível em:

<https://notifica-covid19.saude.ma.gov.br/>; e informações do Boletim Epidemiológico Municipal.

A pesquisa foi submetida e aprovada via Parecer nº 5.500.348 do Comitê de Ética e Pesquisa, estando em conformidade com as normas definidas na Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados utilizados foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, mediante carta de autorização institucional.

Foram adotados como critérios de inclusão: pacientes com diagnóstico confirmado para Covid-19 e que tem como local de residência o município de Sítio Novo; e pacientes notificados no estado do Maranhão, com diagnóstico confirmado para Covid-19 residentes em Sítio Novo.

Como critérios de exclusão, consideraram-se: indivíduos que não residem em Sítio Novo, mas tiveram suas notificações realizadas nas Unidades Básicas de Saúde locais.

Desta forma, o quantitativo de casos que compõem a amostra desta pesquisa equivale a 1.465, todos estes confirmados pelo método RT-PCR, teste rápido ou ambos.

Os dados coletados foram registrados em um banco de dados na Planilha do Programa Microsoft Excel® 2016, para posterior análise descritiva pelo Programa *Statistical Package for the Social Sciences* – SPSS versão 22.0.0.0, utilizando o método Qui-Quadrado com nível de confiança de 95% e nível de significância estatística estabelecido de 5% ( $p < 0,05$ ).

Foram avaliados 07 (sete) indicadores de saúde visando estabelecer o comportamento da Covid-19 em Sítio Novo, a saber: a) taxa de incidência da Covid-19, segundo: faixa etária, sexo, raça/cor, ocupação, escolaridade e local de residência; b) taxa de incidência da Covid-19, segundo a presença de comorbidades; c) taxa de mortalidade pela Covid-19; d) taxa de mortalidade da Covid-19, segundo a presença de comorbidades; e) taxa de recuperação pela Covid-19; f) taxa de internação pela Covid-19; e g) taxa de ocupação de leitos pela Covid-19.

Para avaliação dos itens A, B, D, E, F e G, foram utilizados os dados dos sistemas on-line de domínio público do Programa Notifica-COVID-Maranhão e eSUS-VE-Notifica-COVID. Para análise do item C e D, além dos dados do Notifica COVID, utilizou-se o programa do Sistema de Informação de Mortalidade – SIM.

Para análise de taxas de recuperação (E), bem como dos casos ativos, foram utilizados os dados do Boletim Epidemiológico do Município, disponível no site: [coronavirus.sitionovo.ma.gov.br](http://coronavirus.sitionovo.ma.gov.br).

De posse das informações, consolidaram-se os dados referentes ao mês de maio, período em que foi notificado o primeiro caso positivo da doença e realizada uma análise descritiva e quantitativa com os meses subsequentes até dezembro de 2020.

### 3 RESULTADOS

Foi notificado nos Programas e-SUS-VE-Notifica-COVID e notifica-COVID-Maranhão, no período em estudo, um total de 1.502 casos novos da Covid-19. Destes, 37 foram excluídos da amostra, pois eram referentes a pacientes que não residiam em Sítio Novo. Desta forma, 1465 pacientes constituíram a população para esta pesquisa. Todos os casos foram confirmados laboratorialmente através dos exames RT-PCR, teste rápido ou ambos.

Durante este mesmo período, foram registrados 18 óbitos por Covid-19 no Sistema de Informações sobre Mortalidade.

O maior percentual de casos confirmados foi no mês de agosto: 39,56% (n = 580), e o menor em outubro: 3,89% (n = 47). Houve maior incidência entre mulheres: 53,92% (n = 790) e menor no sexo masculino, representando 46,08% (n = 675). A razão entre os sexos (masculino/feminino), para o total de casos (n = 1.465), foi de 0,85. Entretanto, quando se avalia a razão entre os sexos no total de óbitos (n = 18), o coeficiente é de 1,25 (Tabela 1).

A idade média do total de casos confirmados (n = 1.465) foi de 38,89 anos; 38,68 anos entre as mulheres e 39,15 entre os homens. A idade média dos casos de óbitos (n = 15) foi de 76,22 anos. A faixa etária dos pacientes com Covid-19 teve ampla variação, desde menores de um ano (02 meses) até maiores de 90 anos (98 anos) de idade.

De acordo com as notificações, são poucos os casos em crianças com menos de 10 anos (n = 75), correspondendo a 2,64% da população nessa faixa etária, com leve aumento de incidência entre 10 e 19 anos (n = 163), alcançando 4,58%, e pico nos intervalos de 20 a 39 anos (n = 572) e de 40 a 59 anos (n = 442), o que corresponde a 10,05% e 10,67%, respectivamente. Juntos, esses dois intervalos representam 69,22% de todos os casos notificados no período (Tabela 1).

O maior número de notificações ocorreu entre os indivíduos de cor parda (n = 633), entretanto, quando comparada a população geral, destaca-se a cor amarela (n = 59) e a raça indígena (n = 27), alcançando 27,17% e 19,71% respectivamente.

Tabela 1 – Casos confirmados e óbitos, segundo: sexo, faixa etária, cor/etnia, ocupação, escolaridade e local de residência, para n = 1.466 casos da Covid-19 registrados em Sítio Novo – Maranhão, entre a os meses de maio a dezembro de 2020

CARACTERÍSTICAS	POPULAÇÃO GERAL		CASOS CONFIRMADOS		p-valor	OBITOS		p-valor
	N		N	%		N	%	
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>18795</b>		<b>1465</b>	<b>7,79%</b>		<b>18</b>	<b>0,10</b>	
<b>SEXO</b>					<0,05			0,69
Feminino	9209		<b>790</b>	<b>8,58%</b>		8	0,09	
Masculino	9586		675	7,04%		<b>10</b>	<b>0,10</b>	
<b>FAIXA ETÁRIA</b>					<0,05			<0,05
0 - 09 anos	2842		75	2,64%		0	0,00	
10 - 19 anos	3560		163	4,58%		0	0,00	
20 - 29 anos	3002		<b>261</b>	<b>8,69%</b>		0	0,00	
30 - 39 anos	2728		<b>311</b>	<b>11,40%</b>		0	0,00	
40 - 49 anos	2297		<b>231</b>	<b>10,06%</b>		1	0,04	
50 - 59 anos	1870		<b>211</b>	<b>11,28%</b>		2	0,11	
60 - 64 anos	711		69	9,70%		0	0,00	
65 anos ou mais	1785		144	8,07%		<b>15</b>	<b>0,84</b>	
<b>COR/RAÇA</b>					<0,05			<0,05
Branco	4311		413	9,58%		7	0,16	
Amarelo	217		<b>59</b>	<b>27,19%</b>		1	0,46	
Pardo	13254		<b>933</b>	<b>7,04%</b>		7	0,05	
Preto	976		33	3,38%		2	0,20	
Indígena	137		<b>27</b>	<b>19,71%</b>		<b>1</b>	<b>0,73</b>	
<b>OCUPAÇÃO</b>					<0,05			<0,05
Lavrador	5770		<b>563</b>	<b>9,76%</b>		3	0,05	
Profissional da Saúde	308		<b>98</b>	<b>31,82%</b>		0	0,00	
Profissional da Segurança	25		<b>5</b>	<b>20,00%</b>		0	0,00	
Professor	354		51	14,41%		1	0,28	
Comerciante	156		23	14,74%		0	0,00	
Servidor Público	422		50	11,85%		0	0,00	
Aposentado	1028		152	14,79%		<b>14</b>	<b>1,36</b>	
Estudante	5395		158	2,93%		0	0,00	
Outros	825		52	6,30%		0	0,00	
Não Informado	4512		313	6,94%		0	0,00	
<b>ESCOLARIDADE</b>					<0,05			<0,05
Analfabeto	1489		27	1,81%		<b>5</b>	<b>0,34</b>	
Ensino Fundamental	12410		<b>769</b>	<b>6,20%</b>		<b>9</b>	<b>0,07</b>	
Ensino Médio	2667		<b>462</b>	<b>17,32%</b>		2	0,07	
Ensino Superior	518		51	9,85%		1	0,19	
Sem Informações	1711		156	9,12%		1	0,06	
<b>RESIDÊNCIA</b>					<0,05			0,27
Zona Urbana	8037		<b>698</b>	<b>8,68%</b>		<b>10</b>	<b>0,12</b>	
Zona Rural	10758		<b>767</b>	<b>7,13%</b>		8	0,07	

Fonte: Próprio autor. Dados extraídos do Programa Notifica COVID-19-Maranhão e Programa e-SUS-VE-Notifica-COVID-19.

Mais da metade dos pacientes notificados com Covid-19, 52,49% têm apenas o ensino fundamental completo (n = 769) ou são analfabetos 1,84% (n = 27), entretanto, ao realizar um comparativo com a população geral, merece destaque os pacientes com ensino médio (n = 462), pois estes correspondem a 17,32% da população com este grau de escolaridade.

Os casos notificados da Covid-19 se distribuem de maneira uniforme sobre o território, com ligeiro aumento na zona rural (n = 767), em relação a zona urbana (n = 698). Todavia, ao correlacionar com a população geral, os residentes da zona urbana tiveram maior percentual de acometimento, alcançando 8,68% contra 7,13% dos residentes da zona rural.

Quanto à população economicamente ativa, lavradores (n = 563), estudantes (n = 158) e profissionais da saúde (n = 98) foram as classes mais acometidas, responsáveis por 38,43%, 10,78% e 6,69%, respectivamente. Vale ressaltar, também, o grande número de aposentados 10,38% (n = 152) acometidos (Tabela 1, Gráfico 2).

É importante destacar a ocorrência da Covid-19 em gestantes e puérperas, pois estas foram consideradas como grupo de risco. Houve, para o período estudado, registro de 26 casos (14,29%) em gestantes, cuja idade gestacional foi ignorada no ato do registro. Foram registrados 18 casos em puérperas, correspondendo a 18,37% do total de puérperas no município. Não houve óbitos neste grupo de risco.

Quando comparado a presença de comorbidades na população geral e o acometimento dos mesmos pela Covid-19, percebeu-se que as doenças cardiopulmonares e diabetes mellitus (22,78% e 20,58% respectivamente) foram as patologias mais presentes (Tabela 2).

Dentre os pacientes que foram diagnosticados com a Covid-19, foi acometida 21,31% da população usuária de álcool, contra 3,81% dos tabagistas. Destaca-se, ainda, que 28,57% dos usuários de outras drogas contraíram a COVID-19. Não houve óbitos nessa população (Tabela 2).

No que se refere a mortalidade, a Covid-19 ceifou a vida de 18 pessoas durante o período estudado, alcançando a taxa de mortalidade de 0,10% (Tabela 2), sendo o sexo masculino (n = 10) o mais ceifado (Tabela 1).

Quando avaliada a taxa de letalidade entre os portadores de comorbidades, a preexistência de doenças respiratórias (6,33%), doenças renais (2,22%) e as doenças cardiovasculares (1,97%), se destacam como as mais letais.



Tabela 2 – Casos confirmados e óbitos, segundo grupos de riscos para n = 1465 casos da Covid-19 registrados em Sítio Novo – MA, entre os meses de maio a dezembro de 2020

CARACTERÍSTICAS	POPULAÇÃO (N)	CASOS CONFIRMADOS (N1)		p-valor	ÓBITOS (N2)		p-valor
		N	%		N	%	
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>18795</b>	<b>1465</b>	<b>7,79%</b>		<b>18</b>	<b>0,10%</b>	
<b>OBSTETRÍCIA</b>							
Gestantes	182	26	14,29%	<0,05	0	0,00%	0,68
Puérperas	98	18	18,37%	<0,05	0	0,00%	0,76
<b>COMORBIDADES PRÉVIAS</b>							
Hipertensão Arterial	1982	<b>130</b>	6,56%	<0,05	<b>8</b>	0,40%	<0,05
Diabetes Mellitus	447	<b>92</b>	<b>20,58%</b>	<0,05	<b>7</b>	1,57%	<0,05
Obesidade	1327	<b>109</b>	8,21%	0,58	3	0,23%	0,11
Doenças Cardiovasculares	152	17	11,18%	0,15	3	1,97%	<0,05
Doenças Neurológicas	83	7	8,43%	0,84	1	1,20%	<0,05
Doenças Respiratórias	79	<b>18</b>	<b>22,78%</b>	<0,05	<b>5</b>	<b>6,33%</b>	<0,05
Doenças Renais	90	13	14,44%	<0,05	2	2,22%	<0,05
Outros	441	--			--		
Sem Comorbidades	14194	1223	8,62%	<0,05	7	0,05%	<0,05
<b>HÁBITOS DE VIDA</b>							
Alcoolismo	1112	<b>237</b>	<b>21,31%</b>	<0,05	0	0,00%	0,28
Tabagismo	998	38	3,81%	<0,05	0	0,00%	0,31
Outras drogas	21	<b>6</b>	<b>28,57%</b>	<0,05	0	0,00%	0,88

Fonte: Próprio autor. Adaptado do Programa Notifica COVID-19 Maranhão e Programa e-SUS-VE Notifica COVID-19.

Quanto às internações pela Covid-19 (n = 94), o maior percentual foi de pessoas do sexo masculino, 55,32%, (n = 52). Os idosos acima de 65 anos, 48,94%, (n = 46), constituíram a faixa etária mais acometida. Dentre as comorbidades, merecem destaque os portadores de diabetes mellitus, 58,51% (n = 55) (Tabela 3).

Tabela 3 – Pacientes internados segundo: sexo, faixa etária e presença de comorbidades. Sítio Novo – MA, maio a dezembro de 2020

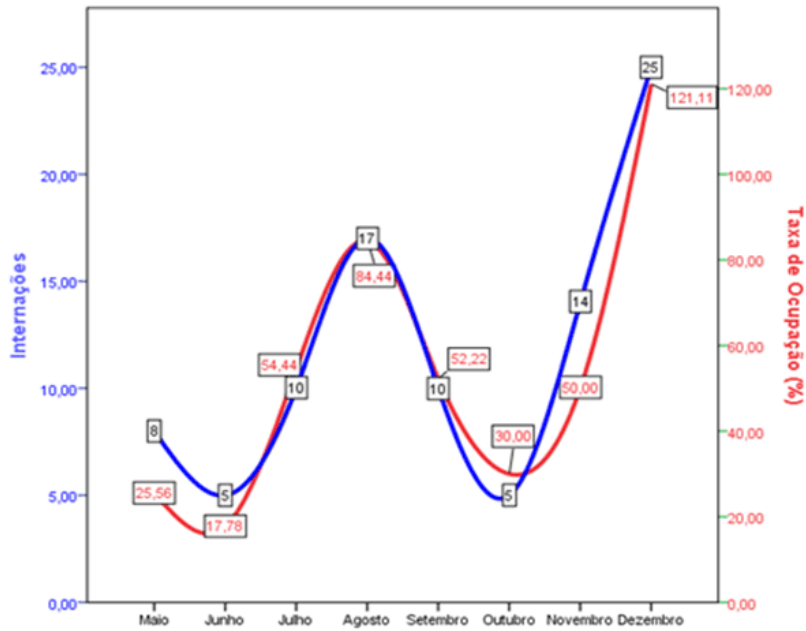
CARACTERÍSTICAS	POPULAÇÃO N	PACIENTES INTERNADOS		(N1:N)	p-valor	
		N1	%			
TOTAL GERAL	18795	94	100%	0,50%		
SEXO					0,22	
	Masculino	9209	52	55,32	0,56%	
	Feminino	9586	42	44,68	0,44%	
FAIXA ETÁRIA					<0,05	
	00 - 09 anos	2842	6	6,38	0,21%	
	10 - 19 anos	3560	2	2,13	0,06%	
	20 - 29 anos	3002	1	1,06	0,03%	
	30 - 39 anos	2728	7	7,45	0,26%	
	40 - 49 anos	2297	6	6,38	0,26%	
	50 - 59 anos	1870	20	21,28	1,07%	
	60 - 64 anos	711	6	6,38	0,84%	
	≥ 65 anos	1785	46	48,94	2,58%	
COMORBIDADES						
	Diabetes Mellitus	447	55	58,51	12,30%	<0,05
	Hipertensão Arterial	1982	45	47,87	2,27%	<0,05
	Insuficiência Renal	90	7	7,45	7,78%	<0,05
	HIV/AIDS	14	1	1,06	7,14%	<0,05
	Doenças Neurológicas	83	1	1,06	1,20%	0,36
	Insuficiência Cardíaca	152	1	1,06	0,66%	0,78
	Doenças Respiratórias	79	1	1,06	1,27%	0,33
	Sem Comorbidade	14194	14	14,95	0,10%	<0,05

Fonte: Próprio autor. Adaptado do Programa Notifica COVID-19 Maranhão e Programa e-SUS-VE Notifica COVID-19.

Quanto à taxa de ocupação de leitos, o mês de dezembro teve a maior taxa, com 121,11% dos leitos ocupados. O mês de junho teve a menor taxa de ocupação com 17,78% (Gráfico 1).

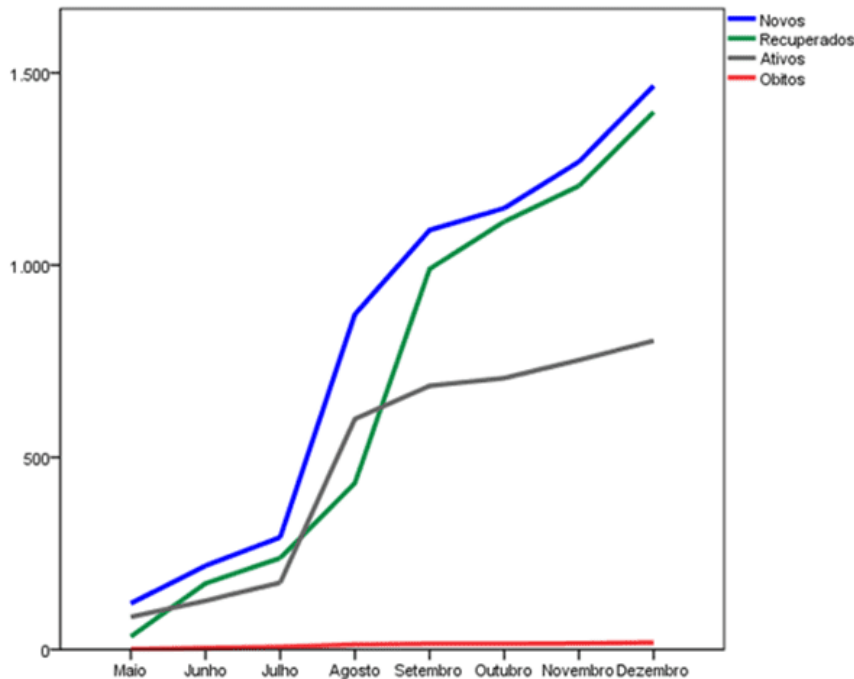
Por fim, o município alcançou 97,89% de recuperação dos casos confirmados com uma taxa de transmissão de 1,15 (Gráfico 2).

Gráfico 1 – Taxa de internações e ocupação de leitos específicos para Covid-19. Sítio Novo – MA, maio a dezembro de 2020



Fonte: Próprio autor. Adaptado do Boletim Epidemiológico Municipal.

Gráfico 2 – Painel Covid-19 (casos confirmados, casos recuperados, casos ativos e óbitos). Sítio Novo – MA, maio a dezembro de 2020



Fonte: Próprio autor. Adaptado do Boletim Epidemiológico Municipal.

#### 4 DISCUSSÃO

Em Sítio Novo – MA, a testagem para detecção da Covid-19 foi restrita a pacientes sintomáticos respiratórios e aos contatos domiciliares de casos confirmados, prejudicando o levantamento do real perfil da patologia no município, além de contribuir para a subnotificação de casos, haja vista que é possível que até 80% da população acometida sejam portadores assintomáticos (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020a; SÍTIO NOVO, 2021).

A existência de subnotificação foi reafirmada pelo Inquérito Sorológico realizado no Maranhão, que apresentou uma soroprevalência de 40%, sendo que 32,5% eram assintomáticos (BRASIL, 2021b).

Dentre as 1.465 pessoas confirmadas com Covid-19 durante o período estudado, 1.397 pacientes se recuperaram, 18 vieram a óbito e 50 encontravam-se em isolamento (SÍTIO NOVO, 2021).

Quanto ao sexo, identificou-se uma incidência maior no sexo feminino, tendo 790 (53,92%) notificações, contra 675 (46,08%) casos no sexo masculino. Comparando-se à população geral, registrou-se que 8,58% das pessoas do sexo feminino foram acometidas, contra 7,04% do sexo masculino. Estes dados convergem com os achados no estado do Maranhão que apresentava, em 31 de dezembro de 2020, 88.459 (44%) casos no sexo masculino e 112.479 (56%) no sexo feminino, bem como com outras pesquisas realizadas em Teixeira de Freitas – Bahia, no estado do Mato Grosso, no município de Rolim de Moura – RO e em Caxias – MA. Entretanto, em Wuhan, na China, os dados revelam maior incidência no sexo masculino (FORTUNA; FORTUNA, 2020; MARANHÃO, 2021; SILVA *et al.*, 2020c).

A variação etária dentre os notificados oscilou entre 2 meses e 98 anos, com uma mediana de 38,96 anos, sendo 38,89 anos no sexo masculino e 39,12 anos entre o sexo feminino. Estes achados convergem com estudos realizados em Macapá – AP, Vitória – ES, Belo Horizonte – MG e em países como: a Itália e os Estados Unidos. Verifica-se, pela tabela 1, que cerca de 80% da população com casos confirmados encontra-se na faixa etária de 10 a 59 anos, refletindo que a Covid-19 no município de Sítio Novo não prevalece em uma faixa etária específica, podendo, desta forma, acometer a população em geral (BRASIL, 2021a; SILVA *et al.*, 2020b)

Em relação aos óbitos ocorridos, houve uma variação de idades acometidas, estando, desde uma paciente do sexo feminino com 48 anos, até um paciente do sexo masculino com 95 anos. Divergindo da incidência por sexo, a população masculina teve pior desfecho, com 10 (55,56%) óbitos, contra 08 (44,44%) óbitos no sexo feminino. Estes achados estão em consonância com uma pesquisa realizada em Macapá – AP e com os dados do Painel Coronavírus do Governo Federal. Entretanto, em pesquisa realizada no município de Caxias – MA, os óbitos acometeram mais indivíduos do sexo feminino (54,5%) (BRASIL, 2021a; SILVA *et al.*, 2020b; SILVA *et al.*, 2020c).

A média de idade entre os óbitos ficou em 76,22 anos, sendo 78,80 entre o sexo masculino e 73,00 no sexo feminino. Esses resultados mostram-se entendíveis com base em dois fatores: a constituição etária da população sitionovense e a evolução senescente do sistema imunológico humano (FORTUNA; FORTUNA, 2020; IBGE, 2020). Associa-se, ainda, as

características sociais, culturais e ambientais de cada região (COSTA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020b). Estes dados ganham reforço em uma pesquisa publicada pela Universidade Federal de Minas Gerais, na qual se revela que, no Maranhão e no Brasil, ocorre uma maior incidência entre as mulheres, entretanto, com maior letalidade entre os homens (BRASIL, 2021a; ESPINDOLA, 2020; SILVA *et al.*, 2020c). Essas pesquisas reforçam, ainda, que os casos ocorrem mais na faixa etária dos 30-39 anos e os óbitos em pacientes acima de 70 anos (ESPINDOLA, 2020).

Além disso, uma publicação da Fundação Oswaldo Cruz mostra que, no Brasil, não existem dados disponíveis sobre o número de casos novos na faixa etária pediátrica. Referente a este dado, estudos chineses e norte-americanos estimam que o número seja de 1% a 5% do total dos casos confirmados, estando de acordo com os achados neste trabalho (CDC, 2020; DONG *et al.*, 2020; THE NOVEL..., 2020) Ainda, neste contexto, uma pesquisa realizada em Wuhan e Hubei, mostram uma menor incidência nas faixas etárias entre 0-9 anos e 10-19 anos, reforçando os dados encontrados nesta pesquisa (NEHAB, 2020)

Quando se avaliou a variante cor, destacaram-se, em número de notificações, os indivíduos pardos. Contudo, ao se comparar com a população residente de Sítio Novo, os indivíduos de cor amarela (27,19%) e aqueles da raça indígena (19,71%), foram os mais acometidos (BRASIL, 2021c). Estes indivíduos também tiveram maior mortalidade com inversão da frequência, sendo os indígenas os mais acometidos (0,73%). Estes dados divergem dos achados em pesquisa realizada em São Paulo e apresentados no Painel Coronavírus Maranhão, datado de 31 de dezembro de 2020, que revelam que as pessoas pardas e negras são as que mais morrem no país pela Covid-19 (MARANHÃO, 2021; PECHIM, 2020)

Não há, na literatura brasileira, estudos que caracterizem o perfil da Covid-19 em comunidades indígenas, tendo o DSEI Maranhão registrado, até o dia 18 de abril de 2021, o total de 1698 casos confirmados, com 28 óbitos (YANOMAMI, 2021). Entretanto, durante um seminário realizado em 28 de abril de 2020 pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil (APIB) e pelo Observatório Covid-19 da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), onde trataram das vulnerabilidades, impactos e o enfrentamento a Covid-19 no contexto dos povos, constatou-se que os indígenas apresentam elevada vulnerabilidade demográfica e infraestrutural frente a Covid-19, principalmente nos aspectos que se associam a elevada prevalência de carências nutricionais, doenças infecto-parasitárias e doenças crônicas não transmissíveis, contribuindo para o agravamento das condições de saúde dos pacientes indígenas acometidos pela Covid-19 (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020b).

Apesar do estado do Maranhão possuir uma grande área rural, a exemplo de Sítio Novo (IBGE, 2020; SÍTIO NOVO, 2021), não houve grande variação entre os pacientes que residem na zona urbana e na zona rural. Estes dados encontram sustentação no censo demográfico do IBGE (2020). Esta afirmativa, também, corrobora para um grande quantitativo da população lavradora ter sido acometida pela Covid-19 em Sítio Novo. Entretanto, quando comparado a população do município, destacam-se os profissionais da saúde como principal categoria populacional acometida pela Covid-19 (BRASIL, 2021c).

Pela natureza da ocupação, os profissionais de saúde encontram-se entre os grupos de maior exposição a Covid-19, pois, além de receberem uma alta carga viral ao manterem contato direto com os pacientes infectados, estão frequentemente sujeitos a enorme estresse devido ao fato de ser necessário assistir muitos pacientes em situação grave e as condições de trabalho, frequentemente, inadequadas (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Quanto à presença de comorbidades, tiveram a maior incidência entre os pacientes notificados: as doenças respiratórias; a diabetes mellitus; e as doenças cardiovasculares, incluindo a hipertensão arterial. No que se refere aos óbitos, a diabetes mellitus e a hipertensão arterial foram as comorbidades mais presentes dentre os pacientes, entretanto, verificou-se que as doenças respiratórias e renais cursaram maior letalidade. Estas patologias chamadas de doenças crônicas não transmissíveis (diabetes mellitus, hipertensão arterial, doença pulmonar crônica etc.) potencializam os riscos de agravamento clínico, tornando estes pacientes mais susceptíveis (ALMEIDA *et al.*, 2020; COSTA *et al.*, 2020).

Estes achados vão de encontro com estudos realizados em Caxias – MA e no estado do Maranhão, que revelam um pior prognóstico aos portadores de doença cardíaca crônica, tais como: doenças cardiovasculares; doenças imunológicas; doenças renais crônicas; doença neurológica crônica; e doença hepática crônica (ALMEIDA *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020c).

Ressalta-se que outras condições consideradas de risco, a exemplo da gestação e do puerpério, bem como o consumo de álcool, tabaco e outras drogas, embora tenham aparecido nas notificações da Covid-19 no município de Sítio Novo, não tiveram relação com o mau prognóstico. Entretanto, no Brasil, mulheres grávidas e, principalmente, no puerpério, morrem mais do que em outros países, sendo necessário uma atenção especial a estas e a seus filhos (COFEN, 2020)

No período estudado, 94 pacientes foram internados, com taxa média de ocupação de leitos em 54,44%. O ápice ocorreu no mês de dezembro, chegando a 121,11% dos leitos ocupados (SÍTIO NOVO, 2021). Ressalta-se que o município de Sítio Novo referencia pacientes com nível de gravidade para o município de Imperatriz, que possui capacidade instalada de média e alta complexidade, conforme pactuação realizada através do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAPS), que define as responsabilidades sanitárias dos entes federados de acordo com os seus níveis de complexidade. Durante o período pesquisado neste artigo, o município de Sítio Novo, encaminhou 57 pacientes para as Unidades de Referência Covid-19 localizadas em Imperatriz, contribuindo para a não lotação dos leitos na municipalidade e garantindo assistência para os casos mais complexos e de maior gravidade.

Conforme demonstrado na Tabela 3, em relação às internações, pacientes do sexo masculino, com idade superior a 65 anos, portadores de comorbidades como: a hipertensão arterial e a diabetes mellitus, constituem o grupo populacional que mais necessitaram de tratamento hospitalar (internação). Estes achados podem ser resultado do próprio processo de senescência, bem como pelo fato de até 60% dos homens procurarem o médico com doença em estágio avançado, necessitando de internação hospitalar para reversão dos quadros clínicos (FORTUNA; FORTUNA, 2020; SÃO PAULO, 2020).

Já com relação a evolução histórica de novos casos, recuperados, ativos e óbitos da Covid-19 em Sítio Novo, conforme descrito no Gráfico 2, nota-se que as curvas de novos casos e recuperados andaram de forma homogênea durante o período, com exceção do mês de agosto em que se teve o pico de novos casos (n = 580). Tal correspondência nas curvas pode evidenciar que as medidas utilizadas no município para recuperação estão surtindo efeito (SÍTIO NOVO, 2021).

Por fim, Sítio Novo obteve uma taxa de recuperação de 97,89% e uma taxa de mortalidade de 1,00% ao fim desta pesquisa (31 de dezembro de 2021) (SÍTIO NOVO, 2021). Comparando com os dados da Secretaria de Estado da Saúde divulgados na mesma data, o

estado do Maranhão contava com uma taxa de recuperação de 95,00% e taxa de mortalidade de 2,24% (MARANHÃO, 2021). Desta forma, percebe-se que Sítio Novo possui uma taxa de mortalidade menor que a ocorrida no estado do Maranhão (MARANHÃO, 2021; SÍTIO NOVO, 2021).

## 5 CONCLUSÃO

O presente artigo, teve como objetivo caracterizar o perfil epidemiológico da Covid-19 no município de Sítio Novo, Estado do Maranhão, no período de maio a dezembro de 2020, sendo norteado pela questão: qual o perfil epidemiológico da Covid-19 no município de Sítio Novo – MA?

Ante ao exposto, conclui-se, a partir dos resultados apresentados, que o município de Sítio Novo se encontra numa progressão no número de casos com incidência maior no sexo feminino, população economicamente ativa, amarelos, indígenas, profissionais da saúde e de ensino médio. Quanto à faixa etária, não há grande variação, exceto na população menor que 10 anos, que apresenta uma incidência inferior às demais faixas etárias. Se tratando dos óbitos, a mortalidade por Covid-19 acomete mais os idosos e portadores de comorbidades (hipertensão arterial, doenças respiratórias e diabetes mellitus), entretanto, a taxa de mortalidade é inferior à apresentada no estado do Maranhão.

Embora o município apresente uma boa taxa de recuperação, ele conta com uma alta taxa de ocupação de leitos e estrutura hospitalar sobrecarregada, sinal do crescimento da pandemia. Entretanto, verificou-se que não houve colapso da rede hospitalar.

Por fim, destaca-se que com a implantação do Comitê Municipal de Prevenção e Combate a Covid-19, foi desenvolvido o Plano Municipal de Contingenciamento da Covid-19, que foi instrumento de orientação para a ampliação dos serviços de saúde no município, a exemplo da aquisição de respiradores, que auxiliaram diretamente no enfrentamento a pandemia. As taxas de recuperação revelam a eficácia destas ações, porém torna-se essencial a continuidade de medidas restritivas para o controle da transmissibilidade do Coronavírus.

## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Lista dos Ensaio Clínicos com medicamentos para prevenção ou tratamento da COVID-19 autorizados pela Anvisa. **ANVISA**, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/pesquisaclinica/arquivos/ensaios-clinicos-covid.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2021.
- ALMEIDA, J. S.; CARDOSO, J. A.; CORDEIRO, E. C.; LEMOS, M.; ARAÚJO, T. M. E.; SARDINHA, A. H. L. Epidemiological characterization of COVID-19 cases in Maranhão: a brief analysis. **Revista de Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 6, p. 10277, 2020. DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10477>. Disponível em: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10477>. Acesso em: 21 jan. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel Coronavírus**, 2021a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 5 abr. 2022
- BRASIL. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES, 2021b. Disponível em: <https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 21 jan. 2022.
- BRASIL. **Prontuário Eletrônico do Cidadão**, 2021c. Disponível em: <http://semussitionovo.ddns.net:8080/#/esús>. Acesso em: 5 abr. 2022.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION – CDC. Coronavirus Disease 2019 in Children – United States, February 12- April 2, 2020. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 69, n. 14, p. 422-426, abr. 2020. DOI:10.15585/mmwr.mm6914e4. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e4.htm>. Acesso em: 16 fev. 2022.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Brasil tem 77% das mortes de gestantes e puérperas por Covid-19 no mundo. COFEN, 2020. Disponível em: [www.cofen.gov.br/brasil-tem-77-das-mores-de-gestantes-e-puerperas-por-covid-19-no-mundo\\_81226.html](http://www.cofen.gov.br/brasil-tem-77-das-mores-de-gestantes-e-puerperas-por-covid-19-no-mundo_81226.html). Acesso em: 16 fev. 2022.
- COSTA, J. A.; SILVEIRA, J. A.; SANTOS, S. C. M.; NOGUEIRA, P. P. Implicações Cardiovasculares em Pacientes Infectados com Covid-19 e a Importância do Isolamento Social para Reduzir a Disseminação da Doença. **Arq. Brasileira de Cardiologia**, v. 114, n. 5, p. 834-838, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20200243>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v114n5/0066-782X-abc-114-05-0834.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2022.
- DONG, Y.; MO, X.; HU, Y.; QI, X.; JIANG, F.; JIANG, Z.; TONG, S. L. Epidemiology of COVID-19 among children in China. **Pediatrics**, v. 145, n. 6, p. e20200702, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/145/6/e20200702>. Acesso em: 16 fev. 2022.
- ESPINDOLA, M. Mulheres são maioria entre os brasileiros infectados pelo coronavírus. **UFMG**, 15 set. 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/mulheres-sao-maioria-entre-os-brasileiros-infectados-pelo-coronavirus/>. Acesso em: 16 fev. 2022.



FORTUNA, D. B. S.; FORTUNA, J. L. Perfil epidemiológico dos casos de COVID-19 no município de Teixeira de Freitas-BA. **Brazilian Journal of Development.**, v. 6, n. 9, p. 76374-76392, set. 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n10-166. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/17949/14533>. Acesso em: 12 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19)**. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz. 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/plano-de-contingencia-da-fiocruz-para-pandemia-de-covid-19-versao-13>. Acesso em: 19 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Vulnerabilidades, impactos e o enfrentamento ao Covid-19 no contexto dos povos indígenas: reflexões para a ação**. Brasília: Fundação Oswaldo Cruz. 2020b. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41196/2/VulnerabilidadesPovosIndigenas.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Cidades e Estados. IBGE, 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ma/sitio-novo.html>. Acesso em: 21 dez. 2021.

MARANHÃO. Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão. **Boletim Epidemiológico COVID-19**. 2021. Atualizado em 05-04-2021. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/boletins-covid-19/>. Acesso em: 5 abr. 2021.

NEHAB, M. F. (org.). **Covid-19 e saúde da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: [http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19\\_saude\\_crianca\\_adolescente.pdf](http://www.iff.fiocruz.br/pdf/covid19_saude_crianca_adolescente.pdf). Acesso em: 16 fev. 2021.

PECHIM, L. Negros morrem mais pela COVID-19. **UFMG**, 24 nov. 2020. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/negros-morrem-mais-pela-covid-19/>. Acesso em: 4 mar. 2021.

SÍTIO NOVO. Prefeitura Municipal de Sítio Novo. **Home page**. 2021. Disponível em: <http://sitionovo.ma.gov.br/home#>. Acesso em: 5 abr. 2021.

SÃO PAULO. Secretaria de Saúde. 60% dos homens só vão ao médico com doença em estágio avançado. **Secretaria de Saúde**, 2020. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/60-dos-homens-so-vao-ao-medico-com-doenca-em-estagio-avancado-1/>. Acesso em: 4 mar. 2021.

SILVA, A. A. M. **Prevalência da infecção pelo vírus SARS-Cov-2 no Maranhão, Brasil – Fase 2**, 2020a. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Inquerito-Sorologico-Maranhao-Fase-2.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2021.

SILVA, A. W. C.; CUNHA, A. A.; ALVES, G. C.; CORONA, R. A.; DIAS, C. A. G. M.; NASSIRI, R.; VEDOVELLI, S.; VILHENA, T. R. F.; FAVACHO, V. B. C.; SOUSA, J. F.; ARAÚJO, M. H. M.; OLIVEIRA, E.; DENDASCK, C. V.; FECURY, A. A. Caracterização Clínica e Epidemiologia de 1.560 casos de COVID-19 em Macapá-AP, Extremo Norte do Brasil. **Research, Society and Development.**, v. 9, n. 8, p. 1-21, 2020b. DOI: 10.33448/rsd-

v9i8.5499. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5499>. Acesso em: 19 jan. 2021.

SILVA, J. P. B.; COSTA, L. N. C.; MONTEIRO, T. A. S.; PINTO, T. O.; PORTELA, N. L. C. Análise epidemiológica de casos confirmados de COVID-19 em Caxias, Maranhão, Brasil. **Revista Prevenção de Infecção e Saúde**, v. 6, p. 1-9, 2020c. DOI: <https://doi.org/10.26694/repis.v6i0.10817>. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/10817>. Acesso em: 25 fev. 2021.

TEIXEIRA, C. F. S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. R.; ESPIRIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 9, 2020c. DOI: 10.1590/1413-81232020259.19562020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&lang=pt).

THE NOVEL CORONAVIRUS PNEUMONIA EMERGENCY RESPONSE EPIDEMIOLOGY TEAM. Vital surveillances: the epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) -China, 2020. **China CDC Weekly**, v. 2, n. 8, p. 113-122, 2020. Disponível em: <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/doi/10.46234/ccdcw2020.032>. Acesso em: 16 fev. 2021.

YANOMAMI, D. K. **Covid-19 e os Povos Indígenas**: Plataforma de monitoramento da situação indígena na pandemia do novo coronavírus (Covid-19) no Brasil, 2021 Disponível em: <https://covid19.socioambiental.org/>. Acesso em: 16 abr. 2021.

## ANEXOS

### Anexo 1: Percentual de contribuição de cada autor no manuscrito

Charles Humberto Martins Pinheiro contribuiu com a elaboração do projeto, coleta de dados, análise dos dados e redação do artigo. (60%)

Antonia Iracilda e Silva Viana contribuiu com a elaboração do projeto, redação do artigo e revisão final do artigo. (40%)

## Anexo 2: Ata de Aprovação do Colegiado



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO

DESPACHO Nº 685/2021 - CCMi (24.12)

São Luís-MA, 09 de Março de 2021

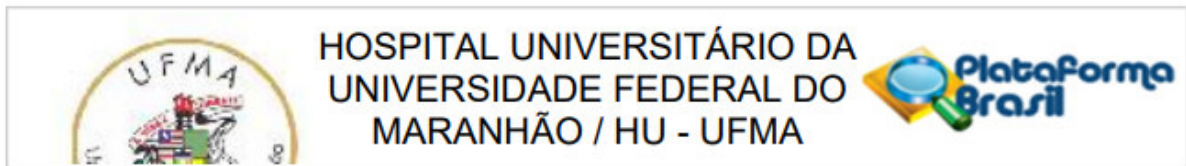
O referido projeto foi aprovado em reunião do colegiado que aconteceu em Março de 2021.

Atenciosamente.

*(Autenticado digitalmente em 09/03/2021 15:18)*  
ANTONIO COSTA MENDES  
ASSISTENTE EM ADMINISTRAÇÃO  
Matrícula: 3026303

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufma.br/documentos/> informando seu número, ano, tipo, data de emissão e o código de verificação: **8f2c939c28**

### Anexo 3: Parecer do Comitê de Ética de Pesquisa



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA COVID-19 EM UM MUNICÍPIO DO SUDOESTEDO MARANHÃO

**Pesquisador:** antonia iracilda e silva viana

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 57524822.7.0000.5086

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Maranhão

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.500.348

##### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1729725. Datado de 24/06/2022.

##### Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico da COVID-19 no município de Sítio Novo, estado do Maranhão. Trata-se de pesquisa descritiva, retrospectiva e de abordagem quantitativa referente ao período de maio a outubro de 2020. Os dados serão coletados a partir do Sistema de Informação do Ministério da Saúde (Notifica COVID e-SUS VE), do Sistema de Informações do Maranhão (Notifica COVID-19 Maranhão) e do Sistema Nacional de Informações de Mortalidade (SIM) - dados secundários. A análise dos dados será feita com Programa Statistical Package for the Social Sciences - SSPS. Considerando que a COVID-19 é um problema de saúde pública mundial esse estudo poderá contribuir para o conhecimento do perfil epidemiológico da COVID-19 no município de Sítio Novo e assim contribuir para a implementação de ações para o enfrentamento a pandemia pelo Coronavírus-19 e outras possíveis doenças.

##### Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo apresenta documentos referente aos "Termos de Apresentação Obrigatória": Folha de rosto, Orçamento financeiro detalhado, Cronograma com etapas detalhada, Termo de Dispensa do TCLE, Autorização do Gestor Local e Projeto de Pesquisa Original na íntegra. Atende à Norma Operacional no 001/2013 (item 3/ 3.3).

##### Recomendações:

Após o término da pesquisa o CEP-HUUFMA sugere que os resultados do estudo sejam devolvidos aos participantes da pesquisa ou a instituição que autorizou a coleta de dados de forma anonimizada.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O PROTOCOLO não apresenta óbices éticos, portanto atende aos requisitos fundamentais da Resolução CNS/MS nº 466/12 e suas complementares. sendo considerado APROVADO.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Comitê de Ética em Pesquisa–CEP-HUUFMA, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa proposto.

Eventuais modificações ao protocolo devem ser inseridas à plataforma por meio de emendas de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Relatórios parcial e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente após a coleta de dados e ao término do estudo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1729725.pdf	24/06/2022 20:41:17		Aceito
Outros	Carta_resposta.jpeg	24/06/2022 20:40:26	antonia iracilda e silva viana	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_para_realizacao_de_pesquisa.pdf	24/06/2022 20:37:54	antonia iracilda e silva viana	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	18/01/2022 22:59:59	antonia iracilda e silva viana	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	18/01/2022 22:59:08	antonia iracilda e silva viana	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_TCC_CHARLES_HUMBERTO_MARTINS_PINHEIRO.pdf	05/04/2021 08:55:29	antonia iracilda e silva viana	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO LUIS, 30 de Junho de 2022

---

**Assinado por:**  
**Rita da Graça Carvalhal Frazão Corrêa**  
**(Coordenador(a))**

## ANEXO 4: NORMAS PARA A PUBLICAÇÃO DA REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO CONHECIMENTO

### TERMOS DE PUBLICAÇÃO

#### DIRETRIZES PARA OS AUTORES

A **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento** é o primeiro Mega Journal da América Latina, e se dedica a publicação de materiais científicos de todas as áreas de conhecimento, produzindo edições multidisciplinares e transdisciplinares.

Sua edição se dá por fluxo contínuo, sendo mensalmente fechada uma edição. Suas publicações são realizadas em 7 idiomas, e sua veiculação mundial para 180 países.

São aceitos:

- Artigos Originais;
- Artigos de Revisão;
- Ensaio Teórico;
- Revisão Integrativa;
- Estado da Arte;
- Revisão Bibliométrica;
- Resenha,
- Resumos;
- Entrevistas;
- Comunicações;
- Dissertações;
- Teses.

Os artigos (materiais enviados) devem ser inéditos e originais, e não podem estar sob avaliação em outro periódico. Os artigos devem ser encaminhados por fluxo contínuo à Revista (chamada aberta e permanente) através do sistema que se encontra na própria revista através do site. **[www.nucleodoconhecimento.com.br](http://www.nucleodoconhecimento.com.br)** área de submissão de artigo.

Os artigos devem vir acompanhados de uma folha de rosto contendo:

- o título do trabalho;
- o nome do(s) autor(es);
- titulação;
- cargo;
- Instituição de Ensino Superior a que o autor seja vinculado;
- unidade da respectiva instituição;
- departamento; áreas de interesse;
- endereço para correspondência;
- e-mail;
- telefone;
- tipo de publicação.
- Solicita-se que o autor informe à Revista qualquer financiamento ou benefícios recebidos de fontes comerciais ou não, e que declare não haver conflito de interesses que comprometa o trabalho apresentado.

A Revista não tem por política a publicação de artigos não originais ou sem ineditismo, excetuando-se apenas os trabalhos em desenvolvimento (work in progress), já apresentados e discutidos em congressos científicos, mas cujo conteúdo apresente um grau de maturação superior ao que foi apresentado por ocasião dos congressos, e que não tenham sido publicados em nenhuma plataforma online.

A avaliação do ineditismo de trabalhos em desenvolvimento é realizada na primeira etapa da avaliação, pela equipe editorial da Revista.

Não serão aceitas traduções de pesquisas estrangeiras já publicadas em outros idiomas. A Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento trata-se de uma Revista Científica Internacional, portanto, artigos publicados em outros periódicos, mesmo traduzidos serão considerados plágio.

Em se tratando de pesquisa empírica envolvendo seres humanos, necessário se faz o atendimento das diretrizes dispostas nas **Resoluções 196/96 e 466/12 do Conselho Nacional de Saúde** e suas complementares, bem como a aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa – CEP regularmente instituído.

Qualquer alteração após material aprovado pelos pares é proibida. Caso haja alguma alteração antes da publicação online, o processo deverá ser reiniciado, voltando o material para a primeira etapa, sem devolução das taxas.

Caso o material já tenha sido publicado no site, qualquer alteração é vedada, havendo a possibilidade apenas de inclusão de errata no fim do material mediante pagamento de taxa.

## APRESENTAÇÃO DOS TRABALHOS

1. Os textos devem ser digitados em fonte Times New Roman ou Arial, corpo 12, espaço 1,5 entrelinhas, folha tamanho A4 (210mm x 297mm), com margem esquerda e superior de 3 cm; direita e inferior de 2 cm.
2. Os textos não devem apresentar espaços entre parágrafos, bem como, respeitar o espaço de 1,5 cm no início de cada parágrafo.
3. Os artigos deverão conter no mínimo 5 páginas formatadas de acordo com as normas da revista e no máximo 40 páginas.
4. **Título:** com no máximo 12 palavras, o título do artigo deve ser claro e objetivo, podendo ser completado por subtítulo (se houver), separado por dois pontos, em negrito, caixa alta e centralizado, no idioma do texto, sem abreviaturas.
5. **Autor(es):** os autores não deverão ser identificados em nenhuma parte do texto do artigo. Para garantir o anonimato e a imparcialidade na avaliação dos textos, a identificação deve ser realizada somente na folha de rosto (sistema double blind peer review). Cada material deve conter no máximo 7 autores. No entanto, número acima de autores pode eventualmente ser aceito desde que comprovada a participação de todos. Não serão incluídos ou retirados autores após a aprovação do material.
6. **Resumo:** o resumo de conteúdo indicativo do texto deverá ser apresentado no idioma do texto, não devendo ultrapassar 350 palavras, estruturado de forma sistemática, em parágrafo único, apresentando em seu contexto: objetivos, pergunta problema, metodologia e principais resultados. Não é necessário o Resumo em outros idiomas.
7. **Palavras-chave:** o resumo deverá vir acompanhado de, no máximo, 5 palavras-chave no idioma do texto, expressões que representam o conteúdo do texto, inseridas logo abaixo do resumo, separadas por ponto e vírgula e finalizadas por ponto final.
8. **Ilustrações:** gráficos, tabelas, desenhos, mapas etc. devem ser numerados e titulados tão perto quanto possível do elemento a que se refere, indicando sua fonte. Todas as tabelas e figuras que apresentem textos devem ser enviadas em Português no corpo do texto. Caso o (s) autor (es) optem pela tradução devem encaminhar as tabelas e figuras em inglês.
9. **Numeração das seções:** as seções do artigo deverão estar estruturadas em introdução, as seções do desenvolvimento, considerações finais e referências. Para



a numeração progressiva das seções, o autor deverá observar a NBR 6024:2003, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

10. **Citações:** As citações devem vir no formato autor (data) quando no texto, ou (AUTOR, DATA), quando no final dos textos. As citações diretas acima de 3 linhas devem vir em recuo de 5 cm, letra 11, espaço simples e apontamento da página em que a citação foi retirada, sem aspas.
11. As **citações longas** (mais de três linhas) devem apresentar recuo de 5 cm da margem esquerda, com letra menor que a do texto utilizado (fonte 11) e sem aspas.
12. As **citações indiretas** devem vir sem aspas. As citações de citações podem utilizar a expressão apud e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve ser citada. Para outras informações acerca do uso de citações, o autor deverá consultar a ABNT (NBR 10520:2002). As citações indiretas não devem ser iguais a ideia do autor original da fonte, caso contrário, será considerado plágio.
13. **Referências:** as referências consistem na indicação das fontes bibliográficas utilizadas pelo autor, expressamente mencionadas no texto. Deverão ser apresentadas observando-se rigorosamente a ordem alfabética. As referências bibliográficas deverão ser elaboradas conforme as disposições da NBR 6023:2002, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), somente com elementos essenciais. Pedimos que sejam colocados os nomes completos dos autores, sem abreviações para facilitar a identificação da obra.
14. **Título da obra** em negrito (seguido de ponto); edição (seguido de ponto); local (seguido por dois pontos); editora (seguido de vírgula); ano da publicação (seguido de ponto); se for o caso indicar o volume ou tomo e finalmente a página da fonte. Todas as citações devem ter a identificação completa no fim do material, no tópico intitulado “Referências”.
15. **Modelo de referência bibliográfica de livro:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título em negrito, edição. Local: editora, data da publicação, páginas, volume (nome, número de série), outros elementos que permitam identificar o documento (opcionais).
16. **Modelo de referência bibliográfica de livro disponível on-line:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título em negrito, edição. Local: Editora, data da publicação, páginas, volume (nome, número de série), outros elementos que permitam identificar o documento (opcionais). Disponível em: (sítio). Acesso em: DD/MM/AAAA.
17. **Modelo de referência bibliográfica de artigo publicado em periódico:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título do artigo. Título do periódico em negrito, Local da Publicação, numeração correspondente ao volume e/ou ano, fascículo ou número, paginação inicial e final, data de publicação.
18. **Modelo de referência bibliográfica de artigo publicado em periódico disponível on-line:** SOBRENOME DO AUTOR, Nome do autor. Título do artigo. Título do periódico em negrito, Local da Publicação, numeração correspondente ao volume e/ou ano, fascículo ou número, paginação inicial e final, data de publicação. Disponível em: (sítio). Acesso em DD/MM/AAAA.
19. **O texto deve usar negrito apenas para título, subtítulos e nome dos livros** (nas referências), o restante deve ser apresentado sem qualquer grifo, negrito ou itálico. Em itálico deverão vir apenas palavras em outros idiomas.

## AValiação DOS ARTIGOS

Os textos enviados à Revista serão submetidos a uma análise preliminar, realizada pelos editores da revista, e baseada nos seguintes critérios objetivos: ineditismo; adequação à linha editorial da Revista; número mínimo de cinco páginas por artigo; estrutura argumentativa organizada em introdução, desenvolvimento e conclusão; inclusão de lista final de referências bibliográficas; informações completas; atendimento das normas aqui estabelecidas, conferência da carta de ineditismo e da correção ortográfica.

Após a avaliação prevista no parágrafo anterior, os artigos selecionados serão encaminhados, sem identificação da autoria, a no mínimo dois. A Revista classificará as colônias anônimas, preferencialmente, com afiliação em instituições de estados da federação distintos entre si e em relação ao artigo avaliado (com o escopo de se alcançar a máxima exógena), para avaliação qualitativa da forma e do conteúdo do trabalho.

O parecer de análise para admissão do artigo à Revista terá como base os seguintes critérios:

- Pertinência com a linha editorial da Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento;
- Relevância do tema;
- Contribuição científica do trabalho;
- Apresentação formal;
- Estrutura e metodologia adequada à relação entre problema, objetivos e resultados.

Os **artigos aceitos** serão publicados nos próximos números da Revista, nos quais constarão a data de submissão do artigo e a data de aprovação.

A definição do número da revista no qual os artigos aceitos serão publicados observará a necessidade de distribuição equitativa entre trabalhos nacionais e internacionais, o equilíbrio entre as temáticas e o percentual de exogenia exigido pelas normas de qualificação da Revista.

Os artigos recusados por um parecerista só serão enviados a um terceiro avaliador se o segundo parecerista tiver recomendado nova análise com pequenas alterações ou tiver aprovado o texto sem restrições.

Nos demais casos (recusa por ambos os pareceristas; recusa pelo primeiro parecerista, com recomendação para nova análise após extensa reformulação pelo segundo parecerista) o texto não será aceito para publicação na revista.

Após análise dos pareceristas, os trabalhos serão devolvidos aos autores na hipótese de um dos pareceristas ter recomendado o texto para nova análise com extensa reformulação, e desde que o segundo avaliador não tenha recusado o texto.

O artigo também será devolvido ao autor se ambos os pareceristas recomendarem nova análise com pequenas alterações. As observações dos pareceristas poderão ser acatadas ou justificadas pelo autor, para uma segunda avaliação e decisão do Corpo Editorial.

Os artigos já publicados ou pendentes de aprovação ou de publicação em outros meios de comunicação serão sumariamente rejeitados. Os autores não serão remunerados pela publicação dos artigos.

A publicação é online, e disponível de forma aberta e gratuita em HTML e PDF para que sejam baixados. Caso o autor necessite do certificado de publicação, número DOI ou tradução em 7 idiomas deve entrar em contato com o departamento responsável através do canal de atendimento.

As opiniões e conceitos emitidos pelos autores nos textos são de sua inteira responsabilidade.

Após aprovação do artigo, a Revista se reserva o direito de adequar os originais na ordem normativa, ortográfica e gramatical, com objetivo de manter o padrão culto da língua, respeitando o estilo dos autores.

Os artigos estrangeiros precederão os nacionais e estes ficarão em ordem alfabética. A Revista classifica as colaborações de acordo com as seções citadas.

#### CHECK LIST AUTOR

1. Incluir Informações em Folha de Rosto Separada;
2. Incluir nome de agências financiadoras e o número do processo;
3. Incluir tipo de material enviado;
4. Indicar se o artigo é baseado em tese/dissertação, colocando o título, o nome da instituição, ano de defesa e número de páginas;
5. Verificar se o texto, incluindo resumos, tabelas e referências, está reproduzido com letra Times New Roman ou Arial, corpo 12, espaço 1,5 entrelinhas, folha tamanho A4 (210 mm x 297 mm), com margem esquerda e superior de 3 cm; direita e inferior de 2 cm;
6. Incluir as palavras-chave (máximo 5);
7. Incluir resumos com até 350 palavras;
8. Verificar se as referências estão normalizadas segundo o estilo da ABNT;
9. Incluir permissão de editores para reprodução de figuras ou tabelas publicadas;
10. Declaração de Direito Autoral;
11. Incluir carta do revisor do material.

#### TERMO DE TRANSFERÊNCIA DOS DIREITOS AUTORAIS

Na hipótese de aprovação e publicação do artigo submetido, os autores dos artigos/resenhas transferem totalmente os direitos autorais do artigo em favor da **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, sem nenhuma restrição.

É vedada qualquer reprodução, total ou parcial, em qualquer outra parte ou meio de divulgação, impressa ou eletrônica, sem que a prévia e necessária autorização do editor-chefe da Revista seja solicitada.

Se obtida, é imprescindível constar o competente agradecimento à revista. Os autores garantem ainda a originalidade e exclusividade do artigo, não infringem qualquer direito autoral ou outro direito de propriedade de terceiros e que não foi submetido à apreciação de outro periódico.

A simples submissão do artigo para avaliação já implica na plena concordância deste termo de transferência dos direitos autorais.

A **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento** obedece aos termos da licença Creative Commons 3.0 (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/br/deed.pt>), atribuição não comercial e sem derivações, em consonância com a **legislação autoral brasileira, Lei 9.610/98**.

#### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Ao encaminhar um artigo/resenha ou demais tipos de materiais estipulados acima, para publicação, os autores declaram que:

- Participamos do trabalho de modo a nos responsabilizamos pelo seu conteúdo;
- O conteúdo do trabalho é original, não foi publicado e não está sendo considerado para publicação em outra revista;

- Inexiste qualquer indício de contrafacção ou plágio;
- Se necessário, forneceremos ou cooperaremos na obtenção e fornecimento de dados sobre os quais o manuscrito está baseado, para exame dos Revisores;
- Contribuímos substancialmente para a concepção, planejamento ou análise e interpretação dos dados, na elaboração ou na revisão crítica do conteúdo e na versão final do artigo.

## POLÍTICA DE PRIVACIDADE

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

ISSN (versão eletrônica): 2448-0959

Licença Creative Commons Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição 4.0 Internacional.

## AVALIAÇÃO

O processo de avaliação dos artigos submetidos ocorre em três etapas, e passa por um sistema de revisão tripla (Triple blind review):

**Primeira etapa:** O material será analisado por um programa de verificação de plágio para comprovar a confiabilidade de ineditismo do material. MATERIAIS QUE CONTENHAM AUTOPLÁGIO também serão considerados não passíveis de aprovação. Caso o material seja reprovado nesta etapa, o(s) autor (es) receberão um e-mail do departamento responsável informando o percentual encontrado. Se desejar obter o relatório detalhado o (s) autor (es) deverá (ão) entrar em contato com o departamento de atendimento ao cliente.

**Nota:** Caso o trabalho apresente plágio nesta etapa, o(s) autor (es) poderá ajustar para novo reenvio. No entanto, caso seja identificado novamente plágio, o (s) autor (es) terão seu trabalho reprovados automaticamente. O relatório de plágio pode ser obtido mediante pagamento de taxa.

**Segunda Etapa:** Consiste em uma avaliação preliminar do Editor Chefe em conjunto com um membro do Corpo Editorial Científico, sempre que o Editor Chefe julgar necessário, que analisa a adequação dos trabalhos segundo a linha editorial da Revista, sua adequação ao escopo, e aspectos como contribuição e ineditismo do texto. Somente os trabalhos considerados por editores e conselheiros como relevantes para a comunidade e, em particular, para os leitores do periódico, prosseguirão para as demais etapas de avaliação.

**Nota:** Nesta etapa o (s) autor (es) receberá (ão) um check list detalhado com as modificações que devem ser realizadas, tratando-se do primeiro parecer com relação ao material (inclusive na taxa do processo normal). Há possibilidade, caso o (s) autor (es) deseje (m) de solicitar que a revisão seja realizada no corpo do material (serviço taxado). Assim, o trabalho será pré analisado por uma equipe técnica quanto sua normatização, ortografia, adequação de linguagem científica, cientificidade do material, metodologia escolhida e adotada, formato das tabelas, figuras, adequação do resumo, número de autores e participação dos mesmos.

**Terceira Etapa:** Os trabalhos originais e aceitos na segunda etapa são encaminhados para a apreciação de dois pareceristas integrantes do Corpo de avaliadores, conforme o sistema blind review.

Os critérios para a avaliação dos artigos levam em conta relevância do tema, originalidade da contribuição nas áreas temáticas da Revista, clareza do texto, adequação da bibliografia, estruturação e desenvolvimento teórico, metodologia utilizada, conclusões e contribuição oferecida para o conhecimento da área. Nível de escrita por titulação.

Havendo apontamentos a serem feitos, a equipe entrará em contato com o (s) autor (es) com os respectivos apontamentos. O (s) autor (es) por sua vez, deverão atender as reivindicações e devolver o material para nova avaliação. Todas as alterações devem vir assinaladas em outra cor no corpo do texto.

**Nota:** Nessa etapa pode os avaliadores podem solicitar adequações que devem ser atendidas, demonstrando no texto com marcação em outra cor, para posterior revisão.

Caso haja omissão por parte do (s) autor (es) o material será reprovado automaticamente.

**Nota:** Nesta etapa o (s) autor (es) terão duas possibilidades de atender as exigências. O autor pode optar pelos revisores parceiros da revista, caso optem por revisores particulares, estes devem apresentar uma carta registrada em cartório que demonstre a competência de atuação em revisão, juntamente com o currículo lattes do revisor.

Caso os erros persistam, o trabalho será reprovado automaticamente.

#### ITENS OPCIONAIS QUE POSSUEM TAXAS PARA CONFECÇÃO OU OBTENÇÃO:

- Certificado Digital;
- Certificado Impresso + taxa de despacho;
- Registro DOI (Digital Object Identifier System);
- Traduções;
- Atualizações;
- Conversão do Material para Áudio.

Consulte sempre os prazos de envio dos elencados acima!

Para obter o valor da taxa vigente entre em contato através da central de atendimento pelo link disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/suporte-contato>

#### SOLICITAÇÃO DE COMPROVANTE DE PUBLICAÇÃO

A Carta de Aceite do material deve ser solicitada até **10 dias** após a publicação do material online, após esse período os Autor(es) podem imprimir seu Artigo Científico em **PDF** ou **HTML** como comprovante ou solicitar certificado exclusivo de publicação sob taxa de emissão. (Consulte a taxa de investimento vigente com seu consultor).

A Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento possui rigidez nas emissões de documentos, buscando combater falsificações ou alterações.

#### INDEXAÇÃO NAS BASES DE BUSCA

A **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento** se compromete em apresentar os artigos científicos de forma compatível, para que os buscadores encontrem os artigos com facilidade, incluindo tags e adaptações necessárias de cada plataforma. Cada canal de indexação (GOOGLE ACADÊMICO, CROSSREF, RESEARCHGATE, PUBLONS, DIMENSIONS, GOOGLE) tem autonomia própria podendo indexar ou não o material científico publicado, sendo sujeito às regras internas de cada base de dados. O prazo varia de cada plataforma e a Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento não tem como garantir uma data ou interferir.