

## **Pandemia da COVID-19 sob a ótica interprofissional na Região Norte/Brasil**

### **COVID-19 pandemic from an interprofessional perspective in the Northern Region/Brazil**

DOI:10.34117/bjdv7n3-489

Recebimento dos originais: 08/02/2021

Aceitação para publicação: 18/03/2021

#### **Adriane Maria Bezerra da Silva**

Biomédica e Pós-graduanda em Saúde Pública

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Centro de Ciências Biológicas. Tv. Perebeuí, 2623 - Marco – Belém/PA

E-mail: adrianedemaria@gmail.com

#### **Napoleão Braun Guimarães**

Médico e Professor Universitário

Instituição: Universidade do Estado do Pará

Endereço: Centro de Ciências Biológicas. Tv. Perebeuí, 2623 - Marco – Belém/PA

E-mail: napoleabraun@yahoo.com.br

#### **RESUMO**

A pandemia da COVID-19 trouxe impactos devastadores em termos de vidas humanas, de emprego e saúde mental, afetando a população de diversas formas. Nas regiões brasileiras este impacto se diferenciou de acordo com cada realidade. No norte do país, uma das regiões mais atingidas, houve uma tendência crescente do trabalho e educação interprofissional em saúde relacionado a pandemia. Dessa forma, com o intuito de descrever e analisar a percepção de profissionais envolvidos com saúde pública durante a pandemia, foi realizada uma pesquisa de opinião a partir da percepção dos pós-graduandos em saúde pública da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Foi elaborado um questionário na plataforma Formulários Google, o qual foi repassado aos profissionais da especialização em saúde pública. O resultado mais frequente foi a utilização de máscaras durante a pandemia, que por sua vez trouxe a utilização frequente de usos de EPI's, intensificando os cuidados com higiene e trazendo sobrecarga de trabalho. As demais respostas mostraram resultados diferentes devido as realidades diversas – ótica interprofissional. Os profissionais, dessa forma, puderam com essa pesquisa de opinião, expor seu ponto de vista sobre como a pandemia interferiu no seu âmbito profissional, o que permitiu concluir que os profissionais envolvidos com saúde pública estão mais propensos a defrontar de forma mais consciente com os desafios advindos com a pandemia.

**Palavras-chaves:** Novo Coronavírus, Educação Interprofissional, Saúde Pública

#### **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic had devastating impacts in terms of human lives, employment and mental health, affecting the population in several ways. In Brazilian regions, this impact differed according to each reality. In the north of the country, one of the most

affected regions, there was an increasing trend in interprofessional health work and education related to the pandemic. Thus, in order to describe and analyze the perception of professionals involved in public health during the pandemic, an opinion survey was carried out based on the perception of graduate students in public health at the State University of Pará (UEPA). A questionnaire was prepared on the Google Forms platform, which was passed on to professionals specializing in public health. The most frequent result was the use of masks during the pandemic, which in turn brought the frequent use of PPE's, intensifying hygiene care and bringing work overload. The other answers showed different results due to the different realities - interprofessional perspective. Thus, the professionals were able, with this opinion poll, to expose their point of view on how the pandemic interfered in their professional scope, which allowed us to conclude that the professionals involved in public health are more likely to face more consciously with the challenges arising from the pandemic.

**Keywords:** New Coronavirus, Interprofessional Education, Public health.

## 1 INTRODUÇÃO

A educação interprofissional (EIP) trouxe mudanças na formação em saúde, surgindo com o intuito de formar profissionais de diferentes áreas, capacitados na integralidade e necessidades dos usuários e população. Ela visa o trabalho colaborativo, o qual articula equipes de diferentes serviços, elemento importante na qualidade da atenção à saúde<sup>1</sup>. Dessa forma, passou a ser definida como uma circunstância em que membros de duas ou mais profissões aprendem de forma interativa com o intuito de melhorar a colaboração e qualidade da atenção à saúde<sup>2</sup>.

A EIP reconhece em sua proposta uma relação direta com o Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o SUS se torna também um sistema interprofissional, orientado pelos princípios da universalidade, equidade, integralidade e participação social, sendo responsável por responder às necessidades de saúde da população<sup>3</sup>. Este fato permitiu tornar a educação interprofissional de fundamental importância no contexto da política nacional de saúde<sup>4</sup>.

Há mais de 30 anos, a EIP é um assunto importante no campo da saúde, entretanto no Brasil ainda requer maiores investimentos<sup>1</sup>. Estudos mostram que necessidades profissionais e educacionais estão sendo relacionados à EIP, pois reconhecem que estão sendo defendidos que essa forma de educação é importante para uma garantia de saúde segura e eficaz<sup>5</sup>, visto que permite uma participação ativa com troca de conhecimento nas diversas áreas<sup>6</sup>. Diante disso, salienta-se que no contexto atual os profissionais precisam urgentemente de habilidades interprofissionais colaborativas<sup>7</sup>, devido às contribuições do trabalho colaborativo na produção de bons resultados no cuidado e atenção à saúde entre os profissionais envolvidos e população.

As práticas colaborativas minimizaram na população os efeitos negativos provenientes da pandemia da COVID-19, evidenciando a importância do trabalho e educação interprofissional no cenário brasileiro e enfatizando a necessidade de estudos que demonstrem melhorias no âmbito da saúde<sup>8</sup>. Dessa forma, desenvolver estudos relacionados à saúde na perspectiva da interprofissionalidade é um alvo que necessita ser objetivado para mostrar que este modelo de trabalho colaborativo é de suma importância nos serviços de saúde.

O contexto da pandemia da COVID-19 oportunizou maiores práticas colaborativas, deixando todos os envolvidos sensíveis às mudanças que esta pandemia tem provocado. Percebeu-se que é necessário uma reestruturação das ações de saúde, a qual exige princípios interdisciplinares no enfrentamento desta pandemia<sup>8</sup>, uma vez que a velocidade de transmissão da COVID-19 influenciou o cotidiano de toda a população global. Todos ficaram sujeitos à infecção pelo novo coronavírus, porém os profissionais que estavam envolvidos direta e indiretamente no combate a pandemia foram classificados como grupo de risco, visto que estavam expostos cotidianamente ao risco de infecção<sup>9</sup>.

O aumento da mortalidade mensal a partir do primeiro caso de COVID-19 no Brasil coincidiu com o crescimento da pandemia no país<sup>10</sup>, e colocou os sistemas de saúde à prova, validando seu sistema de vigilância e assistência em saúde<sup>11</sup>. Diversas medidas de controle e prevenção no combate à COVID-19 foram tomadas pelas diversas esferas – federal, estadual e municipal, e as quais se diferenciaram em cada região do país de acordo com cada realidade<sup>12</sup>. Nas regiões norte e nordeste do Brasil, a pandemia se encontrou mais acentuada<sup>13</sup>.

Segundo Aquino et al.<sup>14</sup> as medidas avaliadas para controle da COVID-19 implementadas a nível estadual são diversas, visto que a pandemia encontrou-se e encontra-se em estágios distintos em cada local do país. Na região norte, as medidas foram diversas, a depender de cada estado. No início da pandemia, o número de casos notificados por 100.000 habitantes foram mais prevalentes nos estados de Amapá (39.69) seguido pelo Amazonas (36.93). O Estado do Pará apresentou dentre as medidas de controle à pandemia: proibição de eventos com mais de 10 pessoas (Decreto 609); fechamento total das unidades de ensino estaduais (Decreto 607); possibilidade de teletrabalho, especialmente para servidores pertencentes a grupos de risco (Decreto 607); e proibição de frequentar praias, igarapés, balneários, clubes e similares (Decreto 607).

Porém, a medida que o número de casos foi diminuindo estas medidas foram se flexibilizando.

Observou-se que a exposição ao novo coronavírus apresenta heterogeneidade, visto que a força de trabalho dos profissionais apresenta diferentes formas de exposição relacionados ao risco de contaminação e a fatores associados às condições de trabalho<sup>9</sup>. Ademais, analisando a tendência crescente do trabalho e educação interprofissional em saúde relacionado a pandemia, constatou-se a necessidade de analisar a visão dos pós-graduandos da turma em Saúde Pública da Universidade do Estado do Pará, uma vez que as diversas categorias profissionais são afetadas de diversas maneiras. Assim, o objetivo principal deste trabalho foi descrever e analisar, a partir da percepção dos pós-graduandos em Saúde Pública da Universidade do Estado do Pará (UEPA), aspectos relacionados a pandemia da COVID-19. As dimensões avaliadas levaram em consideração: saúde, trabalho, fatores econômicos e auto avaliação sobre o comportamento profissional durante a pandemia.

## **2 MÉTODO**

Estudo transversal e quantitativo, de caráter exploratório, conforme normas da resolução 510/16<sup>15</sup>, realizado com os alunos de pós-graduação em Saúde Pública da Universidade do Estado do Pará. Este estudo é parte integrante da pesquisa de opinião “Mudança do Comportamento Profissional no contexto da Pandemia da COVID-19”, que buscou avaliar o cenário do comportamento interprofissional dos alunos da especialização em Saúde Pública no contexto da Pandemia da COVID-19.

### **Instrumentos**

Os pós-graduandos responderam a um questionário online construído na plataforma Formulários Google, com 51 itens de autorrelato, no qual para este trabalho, utilizou-se 38 itens. O questionário foi dividido nas seguintes categorias: informações pessoais e socioeconômicas, saúde em geral e trabalho durante a pandemia do coronavírus, no primeiro semestre do ano de 2020. Investigou-se a idade dos participantes; gênero; estado civil; profissão; com quantas pessoas reside; se faz acompanhamento de saúde; e se faz parte do grupo de risco para o coronavírus. Além do mais a pesquisa avaliou as medidas de prevenção destes profissionais no combate a COVID-19 e suas condições de trabalho durante a pandemia.

### **Procedimentos e análise dos dados**

Os convites aos alunos da especialização ocorreram via rede social, whatsapp, e por correio eletrônico, e-mail, visto que devido a pandemia as aulas passaram a ser realizadas na modalidade remota. Em todos os convites foi delimitado e apresentado o objetivo da pesquisa de opinião. O questionário foi respondido no período de 29 de junho a 03 de outubro de 2020. Ao final do preenchimento, foi garantido aos participantes que todas as informações fornecidas seriam resguardadas.

Os dados foram tabulados em planilha de Excel e analisados por estatística descritiva, com intuito de resumir, conhecer, explorar e explicitar o perfil da amostra (pesquisa de opinião).

### **3 RESULTADOS**

Do total de 38 respostas analisadas, identificou-se que 81,6% eram do gênero feminino, enquanto 18,4% do gênero masculino. Em relação a faixa etária dos pós-graduandos, observou-se que 73,7% estavam entre 20 à 39 anos e 26,3% entre 40 à 59 anos, e que a maioria residia no município de Belém (60,5%) seguido pelo município de Ananindeua (29%) e demais municípios (10,5%).

Sobre a profissão, os dados revelaram uma concentração de respostas de indivíduos formados em enfermagem (44,7%), seguido por assistentes sociais (15,8%). As demais profissões, que englobavam a turma interprofissional, eram: psicólogo, nutricionista, terapeuta ocupacional, biólogo, professor, veterinário, biomédico, publicitário, agente de vigilância sanitária e ambiental e fisioterapeuta, sendo o quantitativo variando entre um ou dois pós-graduandos.

Em relação as informações pessoais verificou-se que 55,3% dos pós-graduandos eram solteiros, 39,4% eram casados/união estável e 5,3% eram divorciados. No que concerne às perguntas relacionadas a moradia, 36,8% responderam que haviam cinco a seis cômodos na sua casa, 34,2% acima de seis cômodos, 23,7% com três a quatro cômodos, e 5,3% com um a dois cômodos. 65,8% dos entrevistados responderam que residiam com uma à três pessoas, 18,4% com quatro a cinco pessoas, 13,2% sozinho e 2,6% com mais de seis pessoas.

Sobre as faixas de renda, observou-se que 39,5% recebiam quatro ou mais salários mínimos, seguido por 34,2% com três salários mínimos, 21% com dois salários mínimos e 5,3% com um salário mínimo. Do total de respondentes, 86,8% não receberam

auxílio do governo durante o período de pandemia da COVID-19 e 13,2% receberam este auxílio.

Quando questionou-se sobre saúde em geral, 52,6% responderam fazer acompanhamento de saúde e 47,4% alegaram que não. Do total de pós-graduandos foi identificado que 71,1% não pertenciam ao grupo de risco para a COVID-19, e 28,9% como pertencentes ao grupo de risco, e que 86,8% se vacinaram contra a gripe no ano de 2020.

Sobre o diagnóstico da pandemia da COVID-19, 71% dos respondentes disseram não ser diagnosticados com COVID-19, 23,7% confirmados e 5,3% suspeitos, porém, apenas 55,3% realizaram pelo menos um teste diagnóstico para COVID-19. Na Tabela 1, pode-se observar a relação quantitativa entre a confirmação e os testes diagnósticos, entretanto, em nenhum dos casos foi necessária internação.

Tabela 1. Profissionais respondentes, segundo diagnóstico para COVID-19.

<b>Diagnóstico confirmado</b>	<b>9</b>
RT-PCR + Tomografia	1
RT-PCR, RT-PCR + Tomografia	1
Sorologia + Tomografia	1
Teste Sorológico (Elisa ou Teste Rápido)	5
Teste Sorológico (Elisa ou Teste Rápido), RT-PCR + Tomografia	1
<b>Diagnóstico suspeito</b>	<b>2</b>
Teste Sorológico (Elisa ou Teste Rápido)	2
<b>Não foi diagnosticado</b>	<b>27</b>
Não fez teste para COVID-19	17
RT-PCR	1
RT-PCR, Teste Sorológico (Elisa ou Teste Rápido)	1
Teste Sorológico (Elisa ou Teste Rápido)	8
<b>Total Geral</b>	<b>38</b>

Fonte: Elaboração própria.

Do total de casos confirmados e suspeitos para a COVID-19, 54,5% fizeram tratamento em suas residências e foram atendidos em Hospital de Campanha, Unidade Básica de Saúde, Hospital do SUS, Hospital Privado ou via redes sociais em suas residências. Dos que utilizaram medicamento, 63,6% fizeram uso da azitromicina.

No universo amostral, 47,4% dos pós-graduandos afirmaram não ter nenhum sintoma de COVID-19, enquanto 52,6% apresentaram pelo menos dois dos sintomas, como por exemplo, dor de cabeça e perda de olfato. Do total, 73,7% tiveram contato

com alguém diagnosticado com COVID-19, 15,8% não tiveram contato e 10,5% alegaram não saber.

Em relação ao questionamento sobre isolamento social, 86,8% afirmaram manter distanciamento social e 13,2% não conseguiram manter este distanciamento. Porém, embora mantivessem o isolamento, 89,5% saíram durante este período, com uma frequência de 47,4% maior de três vezes por semana (Tabela 2), sendo um dos principais motivos idas ao supermercado e farmácias.

Tabela 2. Profissionais respondentes, conforme quantidade de deslocamento durante isolamento social.

<b>Quantidade de vezes de deslocamento durante o isolamento social (semana)</b>	<b>Quantidade de pessoas</b>
1 vez	10
2 vezes	5
3 vezes	4
Mais de 3 vezes	18
Nenhuma vez	1
<b>Total Geral</b>	<b>38</b>

Fonte: Elaboração própria.

Sobre as medidas de proteção no combate ao novo coronavírus, além do isolamento social, verificou-se o uso de máscaras dentre os participantes. Os respondentes afirmaram que todos fizeram uso de máscaras (100%), porém 5,3% afirmaram utilizar às vezes. Deve-se levar em consideração que todos os respondentes seguiram a recomendação de lavar as mãos com sabão durante várias vezes ao dia.

Quando foi questionado sobre o trabalho no período da pandemia, 84,2% dos respondentes estavam trabalhando e 15,8% não estavam trabalhando no período da pesquisa de opinião. Dentre os que estavam trabalhando 93,7% afirmaram ter condições econômicas suficientes para satisfazer suas necessidades e avaliaram sua qualidade de vida no trabalho, em sua maioria, como boa, sendo 73,7% dos respondentes satisfeitos com sua capacidade para o trabalho. Apenas 36,8% começaram a desenvolver trabalhos on-line, e quanto a opinião sobre a forma de trabalho as respostas foram diversas: trabalho confortável; algo a ser adaptado, pois é difícil o não contato presencial com o paciente; condição agradável de trabalhar; limitado; tranquilo; dentre outras respostas.

Sobre as relações interpessoais durante o período de pandemia, 71% dos respondentes disseram estar satisfeitos, 15,8% insatisfeitos e 13,2% mantiveram indiferentes. Metade dos respondentes disseram conseguir manter alguma atividade física



durante a pandemia, e 65,8% não apresentaram nenhum problema (durante a pandemia) listado na pesquisa de opinião.

Acerca do âmbito profissional, a pesquisa de opinião permitiu coletar os pontos de vista dos respondentes sobre a autoavaliação comportamental em relação a profissão antes e durante a pandemia, e como experienciaram este período. As respostas mostraram resultados diferentes devido as realidades diversas – ótica interprofissional.

#### 4 DISCUSSÃO

Os resultados gerais mostram que, embora a maioria dos pós-graduandos sejam da área da saúde, apenas um pouco mais da metade fez acompanhamento de saúde durante o período da pandemia, e que 13,2% não se vacinaram contra a gripe no ano de 2020. O que pode ser explicado devido o envolvimento destes profissionais à saúde da população e a falta de tempo no seu autocuidado.

A região norte, apesar de possuir um dos maiores números de casos de pessoas infectadas com o novo coronavírus<sup>13</sup>, não demonstrou esses dados nesta pesquisa de opinião, a qual 71% dos indivíduos não foram diagnosticados com COVID-19. Fato que pode ser explicado devido a população de análise – alunos de pós-graduação em Saúde Pública, possuir conhecimento científico sobre o assunto, uma vez que a grade curricular desta especialização envolveu este tema em suas disciplinas.

O teste diagnóstico mais realizado pelos respondentes desta pesquisa de opinião foi o teste sorológico (Elisa ou Teste Rápido), recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como úteis em estudos de vigilância epidemiológica e indicado após o sétimo dia de sintomas<sup>16</sup>. Apesar de 71% dos respondentes não serem diagnosticados com COVID-19, 52,6% do total de entrevistados apresentaram pelo menos dois dos sintomas para COVID-19, uma vez que esta doença tem sintomas comuns a outras doenças respiratórias.

Do total, 73,7% tiveram contato com indivíduos diagnosticados com COVID-19 e os demais, que alegaram não saber ou ter contato com alguém já diagnosticado, não saberão, uma vez que existe muitos casos de subnotificação no Brasil, corroborando com o estudo de Prado et al.<sup>17</sup>, que afirmam que o número de casos confirmados de COVID-19 no Brasil tem sido amplamente subnotificado.

Dados recentes mostraram que a pandemia trouxe para o Brasil um aumento significativo no desemprego<sup>12</sup>, porém, este estudo não corroborou com esta informação, uma vez que 84,2% dos respondentes estavam trabalhando e 15,8% já estavam sem



emprego durante a pandemia, o que pode ser justificado devido a maioria dos profissionais respondentes serem da área da saúde, sendo estes requisitados como “linha de frente” no combate a esta doença.

Na ausência de vacina, a maneira eficaz no combate a COVID-19 tornou-se o distanciamento social, corroborando com esta pesquisa, a qual afirma que pelo menos 86,8% dos respondentes conseguiram manter este distanciamento. No entanto, foi observado que o isolamento social é difícil de ser cumprido, devido, principalmente, os respondentes afirmarem a necessidade de deslocamento aos locais que fornecem serviços essenciais, como supermercados e farmácias.

É importante ressaltar que o isolamento social afeta a saúde do indivíduo. Pelos dados apresentados nos resultados, observou-se que apenas 50% dos respondentes conseguiram manter alguma atividade de lazer durante a pandemia, e que os trabalhos home office foram considerados, pela maioria dos entrevistados, como algo limitado e complexo, uma vez que se torna difícil estabelecer seu próprio horário de trabalho em suas residências.

Por se tratar de uma pesquisa de opinião os respondentes puderam, por meio do autorrelato, expor seu ponto de vista sobre o que a pandemia trouxe para o seu âmbito profissional, como maior integração entre os profissionais do âmbito da saúde, utilização frequente de EPI's, maior comprometimento com a ética profissional, intensificação dos cuidados com a saúde e sobrecarga de trabalho. Além do mais, o sentimento de medo elevou-se, ocasionando insegurança diante da realidade atual da humanidade e tornando os profissionais mais sensíveis ao contexto de dor, luto e sofrimento do público ao qual trabalhavam.

Percebeu-se, assim, que se o autocontrole fosse trabalhado no ambiente profissional, situações as quais os profissionais foram submetidos - intensa limitação e preocupação decorrente das readaptações que a pandemia trouxe - o exercício do trabalho se tornaria desafiador, no entanto, menos extenuante.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Conclui-se, portanto, que a prática interprofissional é fundamental para profissionais envolvidos com a saúde pública, visto que possibilita conhecimentos colaborativos para a manutenção do bem-estar e comprometimento com o ambiente profissional e pessoal para o combate ao novo coronavírus. Além do mais, possibilita um

trabalho mais consciente da profissão e melhor compreensão sobre autocontrole diante dos desafios inerentes aos diversos âmbitos que a saúde envolve.

## REFERÊNCIAS

1. Silva JAM. *Educação interprofissional em saúde e enfermagem no contexto da atenção primária* [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2014.
2. Barr H, Hammick M, Freeth D, Koppel I, Reeves S. Evaluating interprofessional education: a UK review for health and social care. *London: BERA/CAIPE*; 2000.
3. Peduzzi M. O SUS é interprofissional. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, p. 199-201, 2016.
4. Freire Filho JR, Silva CBG, Costa MVD, Forster AC. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. *Saúde em Debate*, v. 43, p. 86-96, 2019.
5. Reeves S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, p. 185-197, 2016.
6. Reeves S, Perrier L, Goldman J, Freeth D, Zwarenstein M. Interprofessional education: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of systematic reviews*, n. 3, 2013.
7. Khalili H. Online interprofessional education during and post the COVID-19 pandemic: a commentary. *Journal of Interprofessional Care*, v. 34, n. 5, p. 687-690, 2020.
8. Belarmino ADC, Rodrigues MENG, Anjos SDJSBD, Ferreira Júnior AR. Práticas colaborativas em equipe de saúde diante da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020.
9. Teixeira CFDS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICDM, Andrade LRD, Espiridião MA. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3465-3474, 2020.
10. Silva GA, Jardim BC, Santos CVBD. Excesso de mortalidade no Brasil em tempos de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 3345-3354, 2020.
11. Lana RM, Coelho FC, Gomes MFDC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, Codeço CT Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00019620, 2020.
12. Bezerra ACV, Silva CEMD, Soares, FRG, Silva JAMD. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2411-2421, 2020.
13. Kerr L, Kendall C, Silva AAMD, Aquino EML, Pescarini JM, Almeida RLFD, Ichihara MY, Oliveira JF, Araújo TVB, Santos CT, Jorge DCP, Miranda Filho DB, Santana G, Gabrielli L, Albuquerque MFPM, Almeida-Filho N, Silva NJ, Souza R, Ximenes RAA, Martelli CMT, Brandão Filho SP, Souza WV, Barreto ML. COVID-19 no Nordeste brasileiro: sucessos e limitações nas respostas dos governos dos estados. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4099-4120, 2020.
14. Aquino EM, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JAD. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 2423-2446, 2020.
15. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União* 2016; 24 maio
16. Dias HCMV, Carneiro M, Michelin L, Vidal CFL, Costa LATJ, Ferreira CES. Testes sorológicos para COVID-19: Interpretação e aplicações práticas. *J Infect Control [Internet]*, p. 1-41, 2020.

17. Prado MFD, Antunes BBDP, Bastos LDSL, Peres IT, Silva ADABD, Dantas LF, ...  
Bozza FA Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de  
Terapia Intensiva*, n. ahead, 2020.