

**Óbitos e casos confirmados de COVID-19 numa cidade da Amazônia brasileira****Deaths and confirmed cases of COVID-19 in a town in the Brazilian Amazon****Muertes y casos confirmados de COVID-19 en una ciudad de la Amazonia brasileña**

 Brenda Custódio de Souza<sup>1</sup>,  Iranira Geminiano de Melo<sup>2</sup>,  Laura Borges Nogueira<sup>2</sup>  
 Monnike Yasmin Rodrigues do Vale<sup>2</sup>

Recebido: 17/08/2022 Aceito: 16/08/2023 Publicado: 28/09/2023

**Objetivo:** investigar indicadores de contaminação e óbitos por COVID-19, numa capital estadual, situada na Amazônia brasileira. **Método:** pesquisa quantitativa, do tipo descritiva, realizada a partir de levantamento de dados a respeito dos casos de óbitos e casos confirmados, em boletins epidemiológicos, na cidade de Porto Velho, Rondônia, Brazil, considerando os anos de 2020 e 2021. **Resultados:** verificou-se maior índice de contaminação na população da faixa etária de 30 a 49 anos (26,0%), atingindo predominantemente o sexo feminino (54,9%), e os óbitos na faixa etária de 60 a 79 anos (23,5%), principalmente o sexo masculino (60,3%). **Conclusão:** o aumento de casos e mortes coincidiu com o abandono das medidas de isolamento social.

**Descritores:** COVID-19; Pandemias; Comportamento social.

**Objective:** to investigate indicators of contamination and deaths due to COVID-19, in a state capital, located in the Brazilian Amazon. **Methods:** quantitative, descriptive research, carried out based on data collection regarding cases of deaths and confirmed cases, in epidemiological bulletins, in the city of Porto Velho, Rondônia, Brazil, considering the years 2020 and 2021. **Results:** it was possible to verify that there is a higher rate of contamination in the population aged between 30 and 49 years (26.0%), affecting predominantly females (54.9%), and deaths in the age group between 60 and 79 years (23.5%), mainly males (60.3%). **Conclusion:** the increase in cases and deaths coincided with the abandonment of social isolation measures.

**Descriptors:** COVID-19; Pandemics; Social behaviors.

**Objetivo:** investigar indicadores de contaminación y muertes por COVID-19 en una capital de estado localizada en la Amazonia brasileña. **Método:** investigación cuantitativa, descriptiva, basada en el levantamiento de datos de muertes y casos confirmados, en boletines epidemiológicos, en la ciudad de Porto Velho, Rondônia, Brasil, considerando los años 2020 y 2021. **Resultados:** hubo una mayor tasa de contagio en el grupo de edad de 30 a 49 años (26,0%), afectando predominantemente al sexo femenino (54,9%), y de muertes en el grupo de edad de 60 a 79 años (23,5%), afectando principalmente al sexo masculino (60,3%). **Conclusión:** el aumento de casos y muertes coincidió con el abandono de las medidas de aislamiento social.

**Descriptorios:** COVID-19; Pandemias; Conducta social.

Autor Correspondente: Iranira Geminiano de Melo – iraniramelo@gmail.com

1. Curso de Administração da Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho/RO, Brasil.

2. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), Campus Porto Velho Calama, Porto Velho/RO, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O século XXI foi marcado pelo surgimento da pandemia de COVID-19, cuja doença já havia alcançado mais de 50 países, desde seu primeiro caso confirmado em humanos, em dezembro de 2019, até a declaração oficial de pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020. O SARS-CoV-2, causador da COVID-19, é um agente patogênico de alta transmissibilidade<sup>1</sup>, que possui uma maior probabilidade de evolução para casos letais em adultos e idosos com comorbidades.

O SARS-CoV-2 provoca sintomas semelhantes ao SARS-Cov, vírus que provocou um surto na China entre 2002/2003 e inspirou um estudo<sup>2</sup>, que relacionou o surgimento de SARS-CoV em humanos com o consumo e manejo de animais de caça. Antecipando a volta do SARS, o trabalho revisou a biologia do vírus, opções de tratamento, imunização, controle de infecção, entre outros, e serviu como referência para o combate ao vírus da COVID-19. Embora possuam sintomas em comum, a transmissão aérea do SARS é considerada incomum, sendo o risco geral de transmissão 1 para 156<sup>2</sup>, enquanto o SARS-Cov-2 pode ser transmitido por via aérea.

O primeiro caso de COVID-19 foi confirmado também na China, em 2019, e o vírus rapidamente se espalhou para outros países do globo. Enquanto a OMS declarava a pandemia de COVID-19 em março, o Brasil já havia declarado o vírus uma emergência de saúde pública em 6 de fevereiro de 2020. Até o dia 06 de maio de 2020, foram registrados 116.243 (cento e dezesseis mil, duzentos e quarenta e três) casos confirmados de COVID-19, e 8.014 (oito mil e catorze) óbitos no Brasil, com aproximadamente 22% do total dos casos<sup>3</sup> somente na região Norte. Entende-se que, no Brasil, os efeitos da pandemia de COVID-19 reverberam em implicações características de uma crise tanto econômica como social<sup>4</sup>, uma vez que a rápida disseminação no país evidenciou desigualdades sociais, com as grandes taxas de contaminação em comunidades vulneráveis.

Enquanto seguir as medidas de restrição era impossível para algumas pessoas, devido a questão de vulnerabilidade socioeconômica, que exigia a continuação de atividades laborais, outros consideravam as medidas desnecessárias, entendimento fortalecido por ações negacionistas de autoridades no país. A difusão de *fake news* colaborou para o fortalecimento da negação da ciência no contexto da pandemia, levando à descrença, por parte da população, nos estudos científicos, que procuravam minimizar os impactos da pandemia. Entende-se *fake news* como “histórias falsas que parecem ser notícias, espalhadas na Internet ou usando outros meios de comunicação, geralmente criadas para influenciar visões políticas ou como uma piada”<sup>5:2</sup>.

Atentar para o comportamento desta pandemia é imprescindível para a atualização das estratégias de enfrentamento, como uma emergência e suas repercussões no nível local<sup>6</sup>. Neste sentido, o presente artigo tem por objetivo investigar indicadores de contaminação e óbitos por COVID-19 numa capital estadual situada na Amazônia brasileira.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa<sup>7</sup>, que busca resultados por meio da análise de dados primários, que permitem a realização de análise estatística. Devido à natureza pública dos dados, não houve necessidade de submissão da pesquisa para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP).

Para apresentação dos resultados, utilizou-se a abordagem descritiva<sup>6</sup> para reunir e analisar as informações. Os indicadores selecionados foram: faixa etária, sexo, óbitos e casos confirmados. O levantamento dos dados foi realizado no período de 2 de março a 24 de abril de 2022, em boletins epidemiológicos disponibilizados pelo Departamento de Vigilância em Saúde (DVS), que relataram o avanço da COVID-19 no município de Porto Velho.

Porto Velho é a capital do estado de Rondônia, localizado na Região Norte do Brasil e faz fronteira com os estados do Acre, Amazonas e Mato Grosso. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Porto Velho possui área territorial de 34.091 km<sup>2</sup> (trinta e quatro mil noventa e um quilômetros quadrados), uma população estimada de 548.952 (quinhentas e quarenta e oito mil novecentas e cinquenta e duas) pessoas, e densidade demográfica correspondendo a 12,57 hab/km<sup>2</sup>.

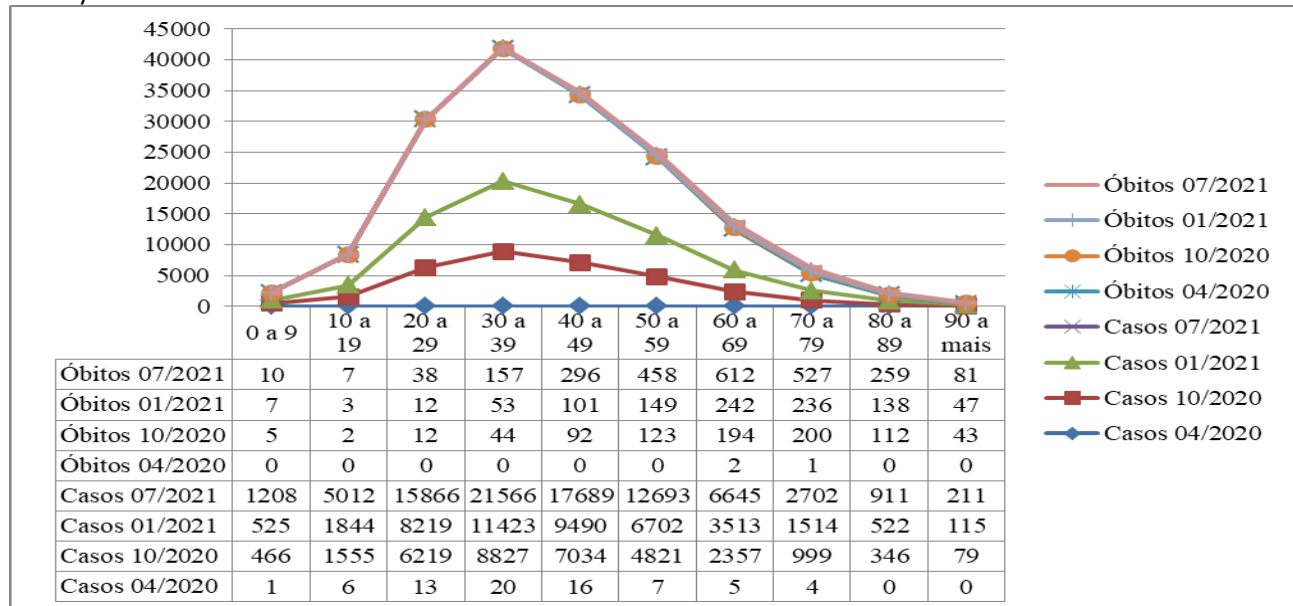
A pesquisa também pode ser classificada como do tipo transversal, pois os dados analisados são referentes ao período de 15/03/2020 a 24/07/2021, e foram retirados dos boletins epidemiológicos disponibilizados no site do Departamento de Vigilância de Saúde (DVS)<sup>8</sup>. O DVS disponibilizou, no total, 48 boletins epidemiológicos, relatando a progressão do vírus no estado. Desses, foram selecionados a princípio os boletins 1, 29, 38 e 48, referentes aos primeiros e últimos boletins de 2020/2021. Entretanto, observou-se que o Boletim 48 não possuía dados dos indicadores analisados, sendo eles faixa etária, sexo, óbitos e casos confirmados. Logo, esse Boletim foi descartado e substituído pelo Boletim 47. Os demais boletins foram analisados, mas sem dados selecionados para composição da pesquisa. Os resultados são apresentados em forma de tabela e gráfico, disponibilizados nos boletins epidemiológicos de números 1 e 29, publicados no ano de 2020, e de números 38 e 47, publicados em 2021.

**RESULTADOS**

Em Porto Velho, os primeiros casos de COVID-19 foram confirmados em 21 de março de 2020. O primeiro caso autóctone, uma idosa de 66 anos, apresentou sintomas respiratórios graves e foi a óbito um dia depois de sua internação, no dia 29 de março de 2020. Em março, foi observado que a taxa de letalidade do SARS-CoV-2 em Porto Velho era maior do que a do estado de Rondônia, o que pôde ser atribuído ao fato de a capital do estado apresentar maior concentração populacional. Os casos de COVID-19, segundo a variável 'início dos sintomas', começaram na Semana Epidemiológica 11 (08 a 14/03/2020), e a Semana Epidemiológica (SE) de maior incidência dos casos foi a SE 15 (05 a 11/04/2020), contabilizando 52,05% dos casos.

Na Semana Epidemiológica 16, a COVID-19 já havia atingido 29 bairros da capital de Rondônia. Ao analisar os indicadores selecionados para a pesquisa no primeiro boletim epidemiológico de Porto Velho, percebe-se que a maior concentração dos casos confirmados estava na faixa etária de 30 a 39 anos (n= 20; 27,4%) e 40 a 49 anos (n=16; 21,9%), conforme Gráfico 1. Desses, 58,9% eram do sexo feminino e 41,1% do masculino, enquanto os óbitos se concentraram na faixa etária de 60 a 69 anos (06; 08,2%) e 70 a 79 anos (04; 05,5%), atingindo predominantemente o sexo masculino, com 66,7% dos casos.

Os dados referentes ao mês de outubro de 2020 mostraram manutenção da predominância dos casos confirmados na faixa etária de 30 a 39 anos (n= 8827; 27,0%) e 40 a 49 anos (n=7034; 21,5%), e dos óbitos na faixa etária de 60 a 69 anos (n= 2357; 23,5%) e 70 a 79 anos (n=200; 24,2%), mantendo as faixas etárias de abril do mesmo ano. Percebe-se que, em todas as faixas etárias dos casos confirmados, o maior percentual era no sexo feminino e, no caso de óbitos, o maior percentual por faixa etária era no sexo masculino, exceto de 10 a 19 anos, cuja proporção era igual.

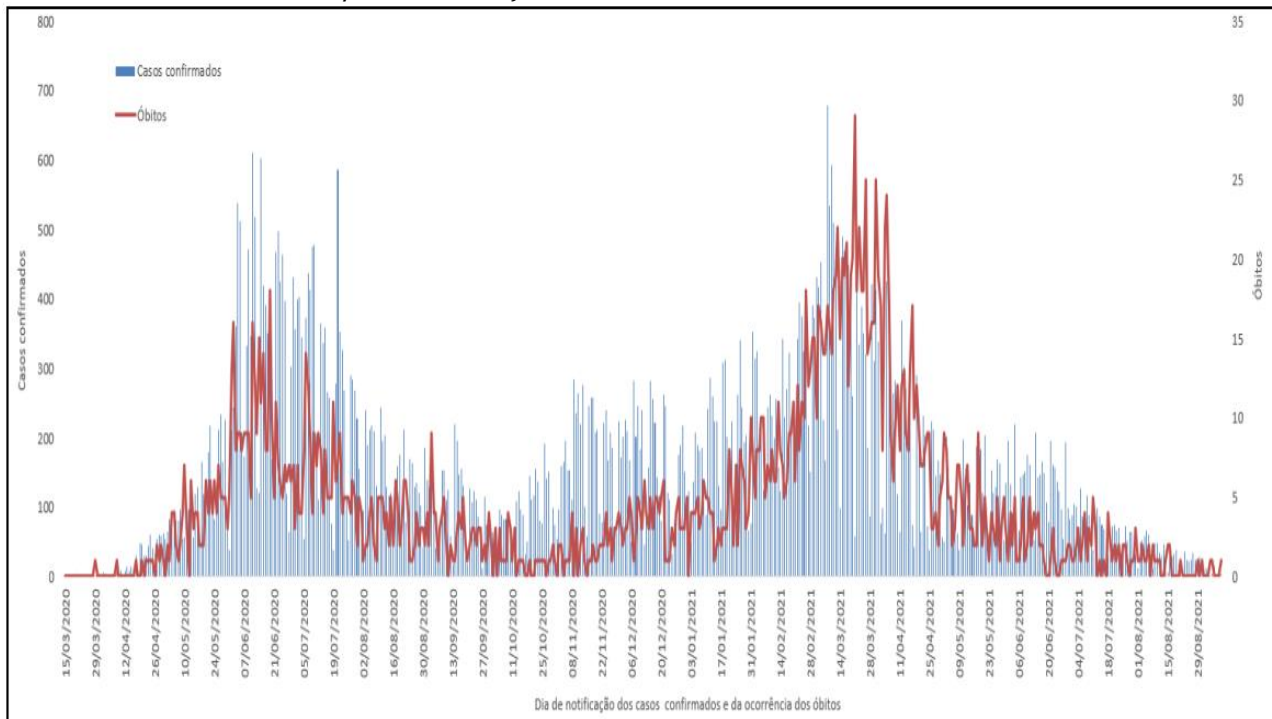
**Gráfico 1.** Casos confirmados e óbitos por COVID-19, segundo faixa etária, Porto Velho/RO, 2020/2021.

O primeiro Boletim Epidemiológico de 2021 contabilizou os casos confirmados e óbitos por COVID-19 no período de 15/03/2020 a 02/01/2021, apresentando uma comparação aos resultados registrados em 2020. Observou-se que não houve mudanças expressivas na faixa etária dos indicadores analisados: os casos confirmados permaneceram mais elevados nas faixas de 30 a 39 anos ( $n= 11423$ ; 26,0%) e 40 a 49 anos ( $n= 9490$ ; 21,6%), e com maior incidência no sexo feminino (54,9%). Os óbitos também se mantiveram mais expressivos nas faixas etárias de 60 a 69 anos ( $n= 242$ ; 23,5%) e 70 a 79 anos ( $n= 236$ ; 24,2%), com prevalência no sexo masculino (60,3%). O Boletim Epidemiológico expõe ainda maior percentual de casos confirmados no sexo feminino, exceto na faixa de 70 a 79 anos, com 50,3% dos casos em pessoas do sexo masculino.

O último Boletim Epidemiológico de 2021, que apresentava os indicadores necessários para a pesquisa, sendo eles faixa etária, sexo, óbitos e casos confirmados, contabilizou os casos confirmados e óbitos a partir do dia 15/03/2020, resultando no acúmulo de dados. Ainda assim, os dados apresentados são similares àqueles do primeiro boletim de 2021.

O Gráfico 2 apresenta os óbitos e casos confirmados de COVID-19 em Porto Velho, de março de 2020 a setembro de 2021. Verifica-se o ápice de casos confirmados em junho de 2020, queda na transmissão da doença a partir de setembro, seguido pela alta não só dos casos confirmados, mas de óbitos também em fevereiro/março de 2021.

**Gráfico 2.** Curva epidemiológica dos casos confirmados e óbitos por infecção humana por SARS-CoV-2. Porto Velho/RO, de março de 2020 a 16 de setembro de 2021.



Fonte: Boletim Epidemiológico 47 (2021).

## DISCUSSÃO

A diferença numérica entre os indicadores ‘casos confirmados’ (32.713) e ‘número de óbitos registrados’ (827) fora atribuída em trabalhos<sup>9-12</sup> à baixa patogenicidade do vírus e à transmissão por pessoas assintomáticas durante o período de incubação. Nesses casos, as pessoas infectadas por COVID-19 que não apresentavam sintomas durante o período de incubação (tempo entre a infecção do vírus até o início dos sintomas), podiam contaminar outras pessoas, o que possivelmente resultou em um grande número de infectados, mas com os óbitos mais restritos às pessoas do grupo de risco.

A OMS recomendou, desde o início da pandemia, o distanciamento, o isolamento social e o uso de equipamentos de proteção individual para combater a disseminação de COVID-19. Entretanto, apesar da implementação dessas medidas, Porto Velho registrou evolução nos casos confirmados por dia, sendo observado que a notificação dos casos diminuía nos finais de semana<sup>9</sup>.

No contexto de pandemia, seguir as medidas de combate à disseminação do vírus foi essencial, principalmente entre o grupo de maior risco e incidência de mortalidade<sup>5</sup>. A idade avançada se configurou como fator de risco para a infecção por COVID-19, visto que aumentavam as chances de evolução para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com casos que, frequentemente, demandaram cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e uso de ventilação mecânica, além de poderem culminar em óbito<sup>4</sup>.

Embora a concentração tenha se mantido nas mesmas faixas etárias desde 2020, foi possível notar o aumento, principalmente na contaminação, em outras faixas etárias, o que permitiu questionar sobre a eficácia da implementação das medidas de segurança, uma vez que mesmo enfraquecidas pelo início da imunização, ainda deveriam ser encorajadas e seguidas pela população.

A COVID-19 evoluiu mais rapidamente na presença de comorbidades, como doenças pulmonares, cardíacas, renais, neurológicas, entre outras, o que colocou em risco a população com idade avançada, visto que apresentavam, em geral, mais de uma dessas condições. Entretanto, a faixa etária de 60 a 79 anos não foi a única afetada pela COVID-19 quando se tratava da evolução ao óbito, de modo que, foi observado um número significativo de óbitos em outras faixas etárias como a de 30 a 49 anos. Logo, era necessário que toda a população, que apresentasse comorbidades ou não, seguisse corretamente as medidas preventivas.

O Brasil foi um dos países mais afetados pelo coronavírus. O posicionamento do governo e as suspeitas de estar aliado à difusão de *fake news* instigou o não cumprimento de medidas como o isolamento/distanciamento social, utilização de máscaras em locais públicos, a proibição de aglomerações, entre outras; indicando uma contradição entre os interesses políticos e a preservação da vida<sup>13-15</sup>. Esses comportamentos, somados à sobrecarga da estrutura dos serviços de saúde, constituíram fatores que favoreceram a disseminação da doença no país.

A disseminação de informações falsas se tornou ainda mais preocupante no contexto de pandemia: “As pandemias são, na mesma proporção, ocasionadas e refreadas pelo modo como as pessoas interagem socialmente. Por isso, apresentam caráter, sobretudo, social”<sup>16:4</sup>. Logo, entende-se que a disseminação de *fake news* prejudicou diretamente o controle da pandemia, uma vez que influenciou o comportamento da população, que acreditava na veracidade das informações falsas. Foram abordados, em uma pesquisa, os principais efeitos colaterais da difusão das *fake news*, como a perda de confiança em instituições de apresentação de fatos legítimos, além da ligação com o aumento de casos e óbitos pela difusão de práticas comprovadamente ineficazes<sup>5</sup>.

Estudo evidenciou em 2021 que 94% dos brasileiros entrevistados viram pelo menos uma das notícias falsas sobre o coronavírus, e 73% acreditavam que pelo menos um dos conteúdos com desinformação era verdadeiro ou provavelmente verdadeiro<sup>17</sup>. Esse mesmo estudo apontou que, no Brasil, a região Norte era a mais desinformada, com 84% dos entrevistados acreditando que pelo menos uma das notícias falsas usadas no estudo era verdadeira. Essas informações implicam, mesmo após o controle da pandemia, na necessidade

de especial atenção no desenvolvimento de políticas públicas de combate às *fake news* no estado de Rondônia.

Os óbitos e casos confirmados dos dois anos de pandemia em Porto Velho mostraram um aumento significativo dos indicadores na segunda onda de COVID-19 em 2021, quando já haviam sido divulgadas informações básicas sobre o vírus e a eficácia das medidas de segurança em 2020. É, portanto, possível relacionar esse aumento na segunda onda com os fatores com o crescimento da circulação das *fake news*, do relaxamento nas medidas preventivas, e outros.

Em Porto Velho, o abrandamento da pandemia em outubro de 2020 levou à abertura do comércio, bem como de outros estabelecimentos, à retomada de atividades, como de cinemas e boates e à permissão da realização de eventos com até duas mil pessoas. Entretanto, em janeiro de 2021, com o aumento de casos, o estado retornou às fases mais restritivas do plano de reabertura. Apesar do início da vacinação, seu avanço era mais lentamente do que o esperado. Conseqüentemente, a capital de Rondônia registrou dias com mais de 500 casos confirmados, e ocupação de 100% de leitos disponíveis, o que requereu a transferência de pacientes para outros estados do país. Enquanto isso, a população era flagrada diariamente desrespeitando as restrições impostas, o que deve ter influenciado a elevação dos indicadores de casos confirmados e óbitos em fevereiro e março de 2021.

Entende-se que o contexto de pandemia em Porto Velho oscilou de acordo com o comportamento da população associado ao relaxamento nas medidas preventivas e a propagação de *fake news*. É necessário reforçar que o comportamento comunitário era um dos fatores cruciais para evitar o aumento de casos e óbitos. Isto pois os países que adotaram tardiamente as medidas de segurança, ou que tiveram dificuldade no controle da população para obedecerem às medidas comportamentais, contabilizaram um elevado aumento de casos confirmados e óbitos<sup>18</sup>. A relação entre o aumento dos indicadores com a reabertura do comércio sugere que as medidas implementadas precisavam ser atualizadas pensando-se no comportamento social.

## CONCLUSÃO

Atualmente, no Brasil, já se passaram quatro anos desde o início da pandemia da COVID-19, e o cenário pandêmico parece ter sido controlado com a vacinação das pessoas nas várias faixas etárias. De todo modo, o estudo da população em contexto de pandemia, bem como da eficácia das medidas de segurança com base em atitudes comportamentais é necessário para compreender aspectos de disseminação da doença e conseqüentemente contribuir na superação do contexto pandêmico.



O relaxamento das fases do plano de segurança – que envolveu, entre outros, a reabertura dos comércios e a não obrigatoriedade do uso de máscaras em locais abertos – coincidiu com o aumento de casos de COVID-19 em Porto Velho, no ano de 2021, cuja proporção foi ainda maior do que os indicadores do início da pandemia na capital do estado de Rondônia.

O desenvolvimento de pesquisas relacionadas à reação da população às medidas preventivas e à propagação de *fake news* se faz necessária, em especial diante de um acontecimento com dimensões globais, uma vez que as medidas comportamentais recomendadas pelos cientistas, aliadas ao processo de vacinação, foram e são primordiais para a superação da pandemia.

Conclui-se, ainda, que o maior índice de contaminação por COVID-19 em Porto Velho, estado de Rondônia esteve concentrado na população da faixa etária de 30 a 49 anos, atingindo predominantemente o sexo feminino, e os óbitos na faixa etária de 60 a 79 anos, atingindo principalmente o sexo masculino.

As limitações metodológicas da pesquisa são aquelas inerentes aos estudos de abordagem ecológica, com a utilização de dados secundários de precisão e validade variáveis e que podem ser inadequados ou estar incompletos. Por outro lado, a interpretação de tais dados sinalizou aspectos epidemiológicos para a compreensão das políticas públicas na cidade investigada, inclusive com desdobramentos histórico-sociais ligados a pandemia.

## REFERÊNCIAS

1. Turci MA, Holliday JB, Oliveira NCVC. A vigilância epidemiológica diante do Sars-Cov-2: desafios para o SUS e a atenção primária à saúde. APS em Revista [Internet]. 2020 [citado em 23 abr 2022]; 2(1):44-55. Disponível em: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/70/48>
2. Cheng VC, Lau SK, Woo PC, Yuen KY. Severe acute respiratory syndrome coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection. Clin Microbiol Rev. [Internet]. 2007 [citado em 10 mar 2022]; 20(4):660-694. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2176051/pdf/0023-07.pdf>
3. Mendonça FD, Rocha SS, Pinheiro DLP, Oliveira SV. Região Norte do Brasil e a pandemia de COVID-19: análise socioeconômica e epidemiológica. J Health NPEPS [Internet]. 2020 [citado em 23 abr 2022]; 5(1):20-37. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4535/3563>
4. Wu C, Chen X, Cai Y, Xia J, Zhou X, Xu S, et al. Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. JAMA Intern Med. [Internet]. 2020 [citado em 24 mar 2022]; 180(7):934-43. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7070509/?report=reader>
5. Barcelos TN, Muniz LN, Dantas DM, Cotrim Junior DF, Cavalcante JR, Faerstein E. Análise de fake news veiculadas durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2021 [citado em 24 mar 2022]; 45:e65. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8118089/pdf/rpsp-45-e65.pdf>
6. Rafael RMR, Neto M, Carvalho MMB, David HMSL, Acioli S, Faria MGA. Epidemiologia, políticas públicas e pandemia de COVID-19: o que esperar no Brasil?. Rev Enferm UERJ

- [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2020]; 28:e49570. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49570/33134>
7. Lozada G, Nunes KS. Metodologia Científica. Porto Alegre, RS: SAGAH; 2019. 238p.
8. Departamento de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico COVID-19 (n.os 1, 29, 38 e 47) [Internet]. Porto Velho, RO: Prefeitura de Porto Velho; 2022 [citado em 23 abr 2022]. Disponível em: <https://dvs.portovelho.ro.gov.br/artigo/28617/boletim-epidemiologico-covid-19>
9. Oliveira EH, Holanda EC, Nascimento MSV, Soares LF. Caracterização epidemiológica dos principais indicadores de saúde de COVID-19 em Teresina-PI, Brasil: uma breve análise. Res Soc Dev. [Internet]. 2020 [citado em 23 abr 2022]; 9(9):e341996925. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/6925/6495>
10. Li R, Pei S, Chen B, Song y, Zhang T, Yang W, et al. Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS -CoV2). Sci. (N.Y., N.Y.) [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; 368(6490):489-493. Disponível em: <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abb3221>
11. Aguilar JB, Faust JS, Westafer LM, Gutierrez JB. Investigating the impact of asymptomatic carriers on COVID - 19 Transmission. MedRxiv [Internet]. 2020 Aug [citado em 11 mar 2022]. Disponível em: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.18.20037994v5.full.pdf>
12. Li P, Fu JB, Li KF, Liu JN, Wang HL, Liu LJ, et al. Transmission of COVID - 19 in the terminal stage of incubation period: a familial cluster. Int J Infect Dis. [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; 96:452-453. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7264481/pdf/main.pdf>
13. Mortelaro PK, Delavi M. Estratégias de governamentalidade na mídia: práticas de controle da pandemia e os argumentos que as sustentam. In: Spink MJ, Cordeiro MP, Brigagão JIM, Malinverni C, organizadores. COVID-19: versões da pandemia nas mídias. São Paulo, SP: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2021. p. 105-137.
14. Brigagão JIM, Malinverni C. O distanciamento social no Brasil: reflexões sobre os posicionamentos do presidente da República no enfrentamento à covid-19. In: Spink MJ, Cordeiro MP, Brigagão JIM, Malinverni C, organizadores. COVID-19: versões da pandemia nas mídias. São Paulo, SP: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2021. p. 139-178.
15. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2020 [citado em 24 mar 2022]; 25 (Supl 1):2423-2446. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/4BHTCFF4bDqq4qT7WtPhvYr/?format=pdf&lang=pt>
16. Andrade SV. A COVID-19 enquanto questão social: classe, escolaridade e cor da pandemia no Pará. HOLOS [Internet]. 2021 [citado em 11 mar 2022]; 37(1):e11519. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/11519/pdf>
17. Avaaz. O Brasil está enfrentando uma infodemia de COVID-19 [Internet]. [S.l.]: Avaaz; 2020 [citado em 16 ago 2022]. Disponível em: [https://secure.avaaz.org/campaign/po/brasil\\_infodemia\\_coronavirus/](https://secure.avaaz.org/campaign/po/brasil_infodemia_coronavirus/)
18. Lima DLF, Dias AA, Rabelo RS, Cruz ID, Costa SC, Nigri FMN, et al. COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2020 [citado em 11 mar 2022]; 25(5):1575-1586. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BtsPz7tPKSDFhTRKMzFCYCR/?format=pdf&lang=pt>

**Editor Associado:** Rafael Gomes Ditterich.

**Conflito de Interesses:** os autores declararam que não há conflito de interesses.

**Financiamento:** não houve.

### CONTRIBUIÇÕES

**Brenda Custódio de Souza** contribuiu na coleta e análise dos dados e redação. **Iranira Geminiano de Melo** colaborou na concepção e redação. **Laura Borges Nogueira** participou da redação. **Monnike Yasmin Rodrigues do Vale** atuou na concepção do estudo.

### Como citar este artigo (Vancouver)

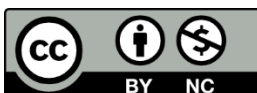
Souza BC, Melo IG, Nogueira LB, Vale MYR. Óbitos e casos confirmados de COVID-19 numa cidade da Amazônia brasileira. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2023 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 11(2):e6374. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

### Como citar este artigo (ABNT)

SOUZA, B. C.; MELO, I. G.; NOGUEIRA, L. B.; VALE, M. Y. R. Óbitos e casos confirmados de COVID-19 numa cidade da Amazônia brasileira. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 11, n. 2, p. e6374, 2023. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

### Como citar este artigo (APA)

Souza, B.C., Melo, I.G.D, Nogueira, L.B., & Vale, M.Y.R. (2023). Óbitos e casos confirmados de COVID-19 numa cidade da Amazônia brasileira. Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc., 11(2). Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons