

Muertes y casos confirmados de COVID-19 en una ciudad de la Amazonia brasileña**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**

 Brenda Custódio de Souza¹,  Iranira Geminiano de Melo²,  Laura Borges Nogueira²
 Monnike Yasmin Rodrigues do Vale²

Recibido: 17/08/2022 Aprobado: 16/08/2023 Publicado: 28/09/2023

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.

Descriptores: COVID-19; Pandemias; Conducta social.

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, Brasil, 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.

Autor Correspondiente: Iranira Geminiano de Melo – iraniramel@gmail.com

1. Curso de Administración en la Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Porto Velho/RO, Brasil.

2. Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología de Rondônia (IFRO), Campus Porto Velho Calama, Porto Velho/RO, Brasil.

INTRODUCCIÓN

El siglo XXI ha estado marcado por la aparición de la pandemia de COVID-19, cuya enfermedad ya ha afectado a más de 50 países, desde su primer caso confirmado en humanos en diciembre de 2019 hasta la declaración oficial de pandemia por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en marzo de 2020. El SARS-CoV-2, causante del COVID-19, es un patógeno altamente contagioso¹ que tiene más probabilidades de causar casos mortales en adultos y ancianos con comorbilidades.

El SARS-CoV-2 provoca síntomas similares al SARS-CoV, un virus que causó un brote en China entre 2002/2003 e inspiró un estudio² que relacionó la aparición del SARS-CoV en humanos con el consumo y la manipulación de animales de caza. Anticipándose al regreso del SRAS, el trabajo revisó la biología del virus, las opciones de tratamiento, la inmunización y el control de la infección, entre otros aspectos, y sirvió de referencia para combatir el virus de COVID-19. Aunque tienen síntomas en común, la transmisión aérea del SRAS se considera inusual, con un riesgo global de contagio de 1 a 156², mientras que el SRAS-CoV-2 puede transmitirse por vía aérea.

El primer caso de COVID-19 también se confirmó en China en 2019, y el virus se propagó rápidamente a otros países de todo el mundo. Aunque la OMS declaró la pandemia de COVID-19 en marzo, Brasil ya había declarado el virus como emergencia de salud pública el 6 de febrero de 2020. Hasta el 6 de mayo de 2020, se han registrado 116.243 (ciento dieciséis mil doscientos cuarenta y tres) casos confirmados de COVID-19 y 8.014 (ocho mil catorce) muertes en Brasil, con aproximadamente el 22% de todos los casos³ solo en la región Norte. Se entiende que en Brasil, los efectos de la pandemia de COVID-19 han tenido implicaciones propias de una crisis económica y social⁴, ya que la rápida propagación en el país ha puesto de manifiesto las desigualdades sociales, con altas tasas de infección en las comunidades vulnerables.

Mientras que seguir las medidas de restricción era imposible para algunas personas debido a la vulnerabilidad socioeconómica, que les obligaba a seguir trabajando, otras consideraban las medidas innecesarias, una comprensión reforzada por las acciones negacionistas de las autoridades en el país. La difusión de noticias falsas contribuyó a reforzar la negación de la ciencia en el contexto de la pandemia, llevando a la población a desconfiar de los estudios científicos que pretendían minimizar los impactos de la pandemia. Se entiende por fake news “historias falsas que parecen ser noticias, difundidas en Internet o utilizando otros medios de comunicación, generalmente creadas para influir en opiniones políticas o como broma”^{5:2}.

Prestar atención al comportamiento de esta pandemia es esencial para actualizar las estrategias de afrontamiento de la emergencia y sus repercusiones a nivel local⁶. Con esto en mente, el objetivo de este artículo es investigar los indicadores de infección y muertes por COVID-19 en una capital de estado ubicada en la Amazonia brasileña.

MÉTODO

Este es un estudio cuantitativo⁷ que busca obtener resultados mediante el análisis de datos primarios, lo que permite realizar análisis estadísticos. Debido a la naturaleza pública de los datos, no fue necesario someter la investigación al Comité Ético de Investigación en Seres Humanos (CEP).

Para presentar los resultados, se utilizó un enfoque descriptivo⁶ para recoger y analizar las informaciones. Los indicadores seleccionados fueron: grupo de edad, sexo, muertes y casos confirmados. Los datos se recopilieron entre el 2 de marzo y el 24 de abril de 2022, a partir de boletines epidemiológicos proporcionados por el Departamento de Vigilancia Sanitaria (DVS), que informaban sobre la propagación del COVID-19 en el municipio de Porto Velho.

Porto Velho es la capital del estado de Rondônia, ubicada en la región norte de Brasil y limitando con los estados de Acre, Amazonas y Mato Grosso. Según el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), Porto Velho tiene una superficie territorial de 34,091 km² (treinta y cuatro mil noventa y un kilómetros cuadrados), una población estimada de 548,952 (quinientas cuarenta y ocho mil novecientas cincuenta y dos) personas y una densidad demográfica de 12,57 habitantes por kilómetro cuadrado.

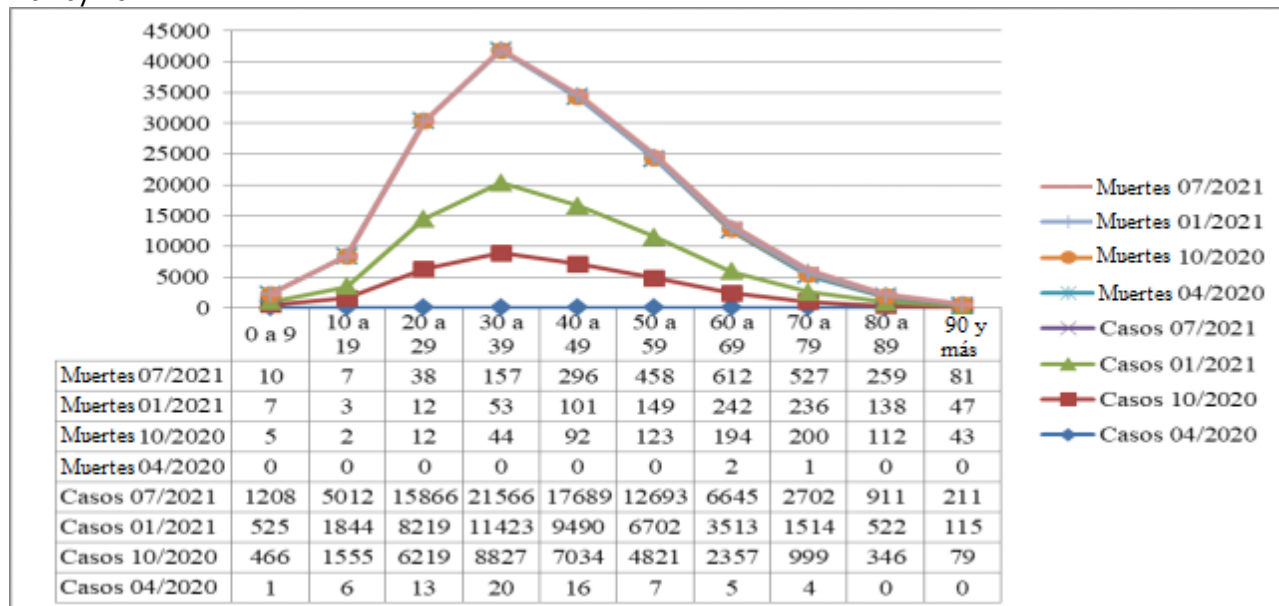
La investigación también puede clasificarse como transversal, ya que los datos analizados se refieren al período comprendido entre el 15/03/2020 y el 24/07/2021, y se obtuvieron de los boletines epidemiológicos disponibles en el sitio web del Departamento de Vigilancia Sanitaria (DVS)⁸. El DVS puso a disposición un total de 48 boletines epidemiológicos, informando sobre la progresión del virus en el estado. Inicialmente, se seleccionaron los boletines 1, 29, 38 y 48, correspondientes al primer y último boletín de 2020/2021. Sin embargo, se observó que el boletín 48 no contenía datos sobre los indicadores analizados, a saber, grupo de edad, sexo, muertes y casos confirmados. Por lo tanto, se descartó este boletín y se sustituyó por el Boletín 47. Los demás boletines fueron analizados, pero no se encontraron datos relevantes para la investigación. Los resultados se presentan en forma de tablas y gráficos, disponibles en los boletines epidemiológicos números 1 y 29, publicados en 2020, y números 38 y 47, publicados en 2021.

RESULTADOS

En Porto Velho, los primeros casos de COVID-19 se confirmaron el 21 de marzo de 2020. El primer caso autóctono, una mujer de 66 años, presentó síntomas respiratorios graves y falleció un día después de su hospitalización, el 29 de marzo de 2020. En marzo, se observó que la tasa de letalidad del SRAS-CoV-2 en Porto Velho era mayor que la del estado de Rondônia, lo que podría atribuirse al hecho de que la capital del estado tiene una mayor concentración de población. Los casos de COVID-19, según la variable "inicio de los síntomas", comenzaron en la Semana Epidemiológica 11 (del 08 al 14 de marzo de 2020), y la Semana Epidemiológica (SE) con la mayor incidencia de casos fue la SEM 15 (del 05 al 11 de abril de 2020), representando el 52,05% de los casos.

En la Semana Epidemiológica 16, el COVID-19 ya se había extendido a 29 barrios de la capital de Rondônia. Al analizar los indicadores seleccionados para la investigación en el primer boletín epidemiológico de Porto Velho, se observa que la mayor concentración de casos confirmados se dio en los grupos de edad de 30 a 39 años (n=20; 27,4%) y de 40 a 49 años (n=16; 21,9%), como muestra el Gráfico 1. De ellos, el 58,9% eran mujeres y el 41,1% hombres, mientras que las muertes se concentraron en el grupo de 60 a 69 años (06; 08,2%) y en el de 70 a 79 años (04; 05,5%), afectando predominantemente a hombres, con un 66,7% de los casos.

Los datos de octubre de 2020 muestran que siguen predominando los casos confirmados en los grupos de 30 a 39 años (n= 8827; 27,0%) y de 40 a 49 años (n=7034; 21,5%), y las muertes en los grupos de 60 a 69 años (n= 2357; 23,5%) y de 70 a 79 años (n=200; 24,2%), manteniéndose los mismos grupos de edad que en abril del mismo año. Se observa que, en todos los grupos de edad de los casos confirmados, el mayor porcentaje fue femenino y, en el caso de las muertes, el mayor porcentaje por grupo de edad fue masculino, excepto en el grupo de 10 a 19 años, cuya proporción fue la misma

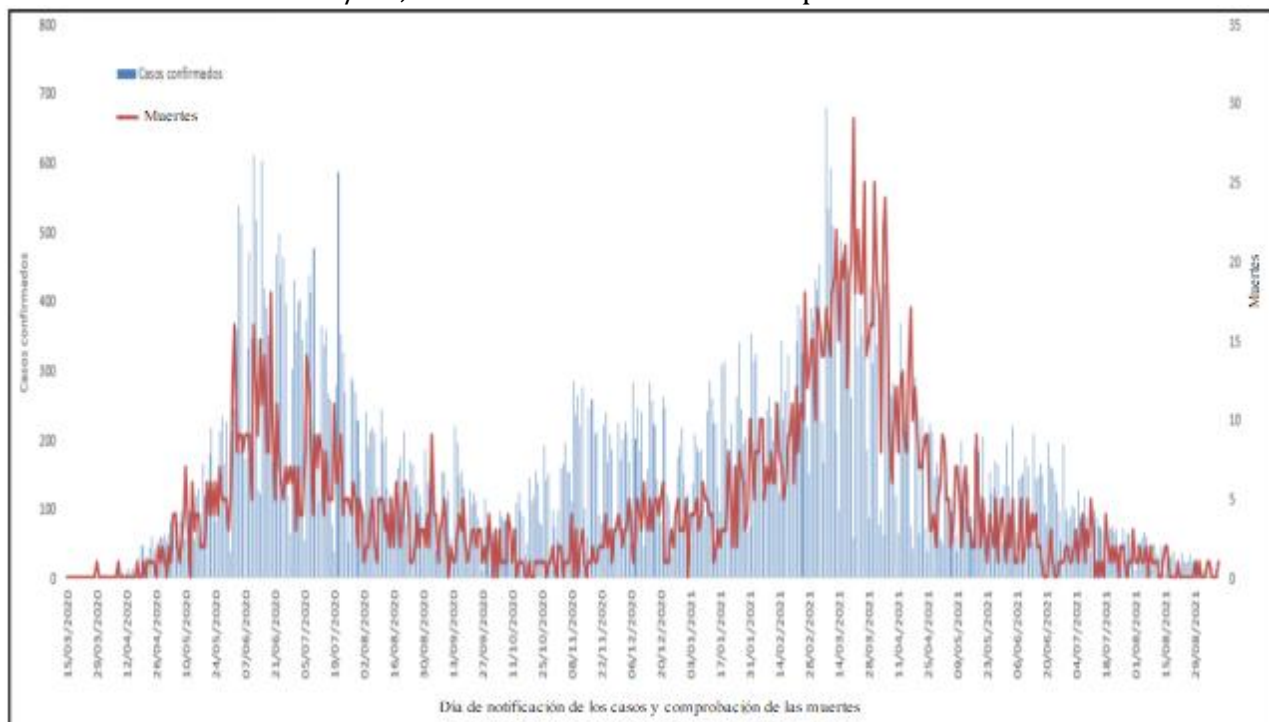
Gráfico 1. Casos confirmados y muertes por COVID-19, por grupo de edad, Porto Velho/RO, 2020/2021.

El primer Boletín Epidemiológico de 2021 registró los casos confirmados y las muertes por COVID-19 en el período que abarcó desde el 15/03/2020 hasta el 02/01/2021, haciendo una comparación con los resultados registrados en 2020. Se observó que no hubo cambios significativos en el rango de edad de los indicadores analizados: los casos confirmados se mantuvieron más altos en los grupos de edad de 30 a 39 años ($n= 11423$; 26,0%) y de 40 a 49 años ($n= 9490$; 21,6%), con una mayor incidencia en el sexo femenino (54,9%). Las muertes también fueron más elevadas en los grupos de edad de 60 a 69 años ($n= 242$; 23,5%) y de 70 a 79 años ($n= 236$; 24,2%), con una prevalencia en los hombres (60,3%). El Boletín Epidemiológico también muestra un mayor porcentaje de casos confirmados en mujeres, excepto en el grupo de edad de 70 a 79 años, donde el 50,3% de los casos corresponden a hombres.

El último Boletín Epidemiológico de 2021, que proporcionaba los indicadores necesarios para la investigación, a saber, grupo de edad, sexo, muertes y casos confirmados, contabilizó los casos confirmados y las muertes a partir del 15/03/2020, lo que llevó a una acumulación de datos. Aun así, los datos presentados son similares a los del primer boletín de 2021.

El Gráfico 2 muestra las muertes y los casos confirmados de COVID-19 en Porto Velho, desde marzo de 2020 hasta septiembre de 2021. Hubo un pico de casos confirmados en junio de 2020, seguido de una disminución en la transmisión de la enfermedad a partir de septiembre, pero luego se produjo un aumento no solo en los casos confirmados, sino también en las muertes en febrero/marzo de 2021.

Gráfico 2. Curva epidemiológica de casos confirmados y muertes por infección humana por SARS-CoV-2. Porto Velho/RO, de marzo de 2020 a 16 de septiembre de 2021.



Fuente: Boletín Epidemiológico 47 (2021).

DISCUSIÓN

La diferencia numérica entre los indicadores “casos confirmados” (32.713) y “número de muertes registradas” (827) se ha atribuido en estudios⁹⁻¹² a la baja patogenicidad del virus y a la transmisión por personas asintomáticas durante el período de incubación. En estos casos, las personas infectadas con COVID-19 que no mostraron síntomas durante el período de incubación (tiempo transcurrido entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas) pudieron infectar a otras personas, lo que posiblemente dio lugar a un gran número de personas infectadas, pero con muertes más restringidas a las personas del grupo de riesgo.

Desde el comienzo de la pandemia, la OMS ha recomendado el distanciamiento, el aislamiento social y el uso de equipos de protección personal para combatir la propagación del COVID-19. Sin embargo, a pesar de la implementación de estas medidas, Porto Velho registró un aumento de casos confirmados por día, y se observó que la notificación de casos disminuía los fines de semana⁹.

En el contexto de la pandemia, el seguimiento de las medidas de lucha contra la propagación del virus fue esencial, especialmente entre el grupo de mayor riesgo y con mayor incidencia de mortalidad⁵. La edad avanzada era un factor de riesgo para la infección por COVID-19, ya que aumentaba las posibilidades de evolucionar hacia el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS), con casos que a menudo requerían cuidados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y el uso de ventilación mecánica, además de poder conducir a la muerte⁴.

Aunque la concentración se haya mantenido en los mismos grupos de edad desde 2020, fue posible notar un aumento, especialmente de la contaminación, en otros grupos de edad, lo que permitió cuestionar la eficacia de la implementación de las medidas de seguridad, ya que aunque hayan sido debilitadas por el inicio de la inmunización, aún deben ser incentivadas y seguidas por la población.

El COVID-19 progresó más rápidamente en presencia de comorbilidades, como enfermedades pulmonares, cardíacas, renales y neurológicas, entre otras, lo que puso en riesgo a la población de mayor edad, que por lo general presentaba más de una de estas afecciones. Sin embargo, el grupo de edad de 60 a 79 años no era el único afectado por el COVID-19 en lo que respecta a la progresión hacia la muerte, por lo que se observó un número significativo de muertes en otros grupos de edad, como el de 30 a 49 años. Por lo tanto, era necesario que toda la población, tuviera o no comorbilidades, siguiera correctamente las medidas preventivas.

Brasil ha sido uno de los países más afectados por el coronavirus. La postura del gobierno y las sospechas de que está aliado a la difusión de noticias falsas han llevado al incumplimiento de medidas como el aislamiento/distanciamiento social, el uso de máscaras en lugares públicos, la prohibición de multitudes, entre otras; lo que indica una contradicción entre los intereses políticos y la preservación de la vida¹³⁻¹⁵. Estos comportamientos, sumados a la estructura sobrecargada de los servicios de salud, fueron factores que favorecieron la propagación de la enfermedad en el país.

La difusión de informaciones falsas se ha vuelto aún más preocupante en el contexto de una pandemia: "Las pandemias son, en igual medida, causadas y frenadas por la forma en que las personas interactúan socialmente. Por esta razón, son ante todo de carácter social"^{16:4}. Por lo tanto, se entiende que la difusión de noticias falsas ha perjudicado directamente el control de la pandemia, ya que ha influido en el comportamiento de la población, que creía que las informaciones falsas eran ciertas. Un estudio analizó los principales efectos secundarios de la difusión de noticias falsas, como la pérdida de confianza en las instituciones que presentan hechos legítimos, así como la relación con el aumento de casos y muertes debido a la difusión de prácticas de probada ineficacia⁵.

En 2021, un estudio demostró que el 94% de los brasileños entrevistados había visto al menos una noticia falsa sobre el coronavirus, y el 73% creía que al menos una de las informaciones erróneas era cierta o probablemente cierta¹⁷. Este mismo estudio descubrió que en Brasil, la región norte era la más desinformada, con un 84% de los encuestados creyendo que al menos una de las noticias falsas utilizadas en el estudio era cierta. Esta información implica, incluso después de que la pandemia esté bajo control, la necesidad de una atención

especial en el desarrollo de políticas públicas para combatir las noticias falsas en el estado de Rondônia.

Las muertes y los casos confirmados de los dos años de pandemia en Porto Velho mostraron un aumento significativo de los indicadores en la segunda ola de COVID-19 en 2021, cuando las informaciones básicas sobre el virus y la eficacia de las medidas de seguridad ya habían sido divulgadas en 2020. Por lo tanto, es posible relacionar este aumento en la segunda ola con factores como el crecimiento de la circulación de noticias falsas, la relajación de las medidas preventivas y otros.

En Porto Velho, el alivio de la pandemia en octubre de 2020 permitió la apertura de tiendas y otros establecimientos, la reanudación de actividades, como cines y discotecas, y el permiso para celebrar eventos con hasta dos mil personas. Sin embargo, en enero de 2021, con el aumento de los casos, el estado volvió a las fases más restrictivas del plan de reapertura. A pesar del inicio de la vacunación, su progreso fue más lento de lo esperado. Como resultado, la capital de Rondônia registró días con más de 500 casos confirmados, y 100% de ocupación de las camas disponibles, lo que obligó a la transferencia de pacientes a otros estados del país. Mientras tanto, la población seguía diariamente irrespetando las restricciones impuestas, lo que debe haber influido en el aumento de los indicadores de casos confirmados y muertes en febrero y marzo de 2021.

Se entiende que el contexto de la pandemia en Porto Velho fluctuó de acuerdo con el comportamiento de la población asociado a la relajación de las medidas preventivas y a la difusión de las noticias falsas. Cabe destacar que el comportamiento de la comunidad fue uno de los factores cruciales para evitar el aumento de casos y muertes. Esto se debe a que los países que adoptaron tarde las medidas de seguridad, o que tuvieron dificultades para controlar a la población para que cumpliera las medidas de comportamiento, registraron un elevado aumento de los casos confirmados y de las muertes¹⁸. La relación entre el aumento de los indicadores y la reapertura del comercio sugiere que las medidas aplicadas debían actualizarse teniendo en cuenta el comportamiento social.

CONCLUSIÓN

En la actualidad, en Brasil, han transcurrido cuatro años desde el inicio de la pandemia de COVID-19, y la situación pandémica parece haberse controlado gracias a la vacunación de personas en diferentes grupos de edad. No obstante, el estudio de la población en el contexto de la pandemia, así como la eficacia de las medidas de seguridad basadas en comportamientos,

son necesarios para comprender aspectos de la propagación de la enfermedad y, en consecuencia, contribuir a superar esta situación pandémica.

La flexibilización de las fases del plan de seguridad, que incluía la reapertura de comercios y el uso no obligatorio de mascarillas en espacios al aire libre, coincidió con un aumento de casos de COVID-19 en Porto Velho en 2021, incluso superando las cifras registradas al comienzo de la pandemia en la capital del estado de Rondônia.

Es crucial desarrollar investigaciones relacionadas con la respuesta de la población a las medidas preventivas y la propagación de noticias falsas, especialmente en un evento de dimensiones globales, ya que las medidas de comportamiento recomendadas por los científicos, junto con el proceso de vacunación, han sido y siguen siendo fundamentales para superar la pandemia.

También se ha concluido que el mayor índice de contagio por COVID-19 en Porto Velho, en el estado de Rondônia, se concentró en la población de 30 a 49 años, mayoritariamente femenina, y las muertes ocurrieron en el grupo de 60 a 79 años, principalmente en hombres.

Las limitaciones metodológicas de la investigación son inherentes a los estudios de enfoque Ecológico, ya que se basan en datos secundarios con niveles variables de precisión y validez, que pueden resultar inadecuados o incompletos. Sin embargo, la interpretación de estos datos ha destacado aspectos epidemiológicos importantes para comprender las políticas públicas en la ciudad investigada, incluyendo la evolución histórica y social vinculada a la pandemia.

REFERENCIAS

1. Turci MA, Holliday JB, Oliveira NCV. A vigilância epidemiológica diante do Sars-Cov-2: desafios para o SUS e a atenção primária à saúde. APS em Revista [Internet]. 2020 [citado el 23 abr 2022]; 2(1):44-55. Disponible en: <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 el 10 mar 2022]; 20(4):660-694. Disponible en: <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 el 23 abr 2022]; 5(1):20-37. Disponible en: <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 el 24 mar 2022]; 180(7):934-43. Disponible en: <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 el 24 mar 2022]; 45:e65. Disponible en: <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 el 11 mar 2020]; 28:e49570. Disponible en: <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 el 23 abr 2022]. Disponible en: <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 el 23 abr 2022]; 9(9):e341996925. Disponible en: <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 el 11 mar 2022]; 368(6490):489-493. Disponible en: <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 el 11 mar 2022]. Disponible en: <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 el 11 mar 2022]; 96:452-453. Disponible en: <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 el 24 mar 2022]; 25 (Supl 1):2423-2446. Disponible en: <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 el 11 mar 2022]; 37(1):e11519. Disponible en: <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 el 16 ago 2022]. Disponible en: 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 el 11 mar 2022]; 25(5):1575-1586. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BtsPz7tPKSDfhTRKMzFCYCR/?format=pdf&lang=pt>

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: No hubo.

CONTRIBUCIONES

Brenda Custódio de Souza contribuyó a la recogida de datos, el análisis y la redacción. **Iranira Geminiano de Melo** contribuyó a la concepción y la redacción. **Laura Borges Nogueira** participó en la redacción. **Monnike Yasmin Rodrigues do Vale** trabajó en la concepción del estudio.

Como citar este artículo (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 el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 11(2):e6374. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (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: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (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 el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons