

# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

VOLUME 1

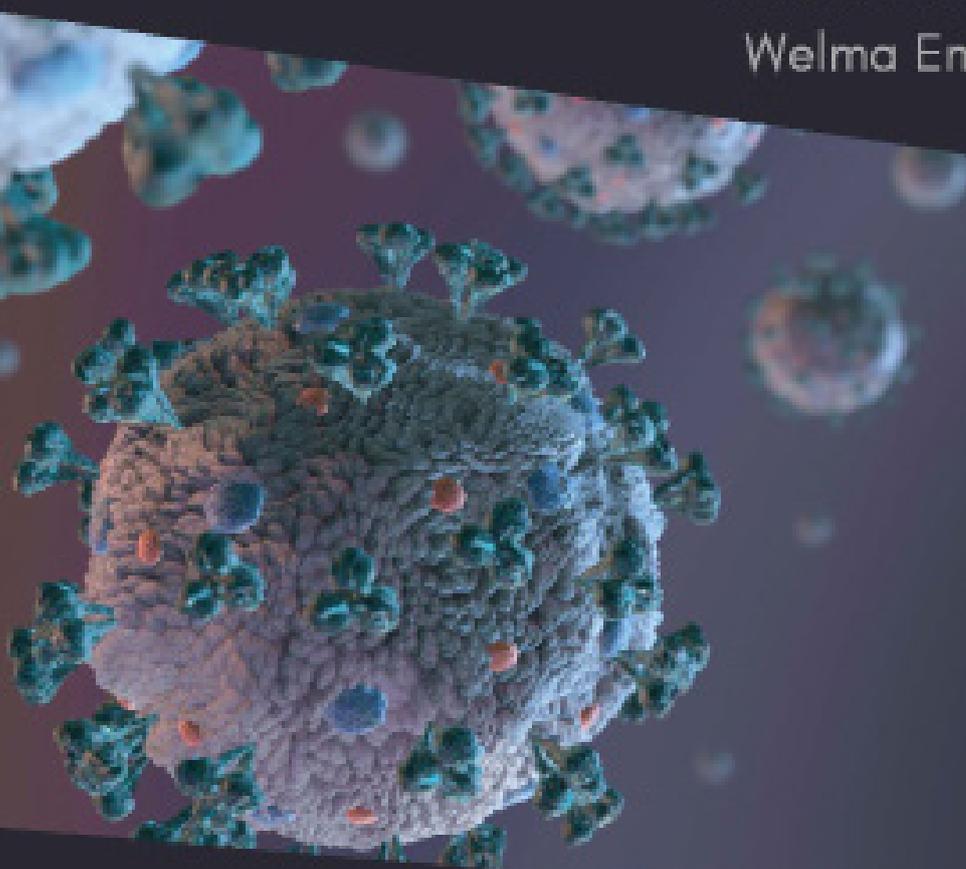
## **Organizadores**

*Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado*

*Priscila Maria de Barros Rodrigues*

*Lídia Pinheiro da Nóbrega*

*Welma Emídio da Silva*



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

VOLUME 1

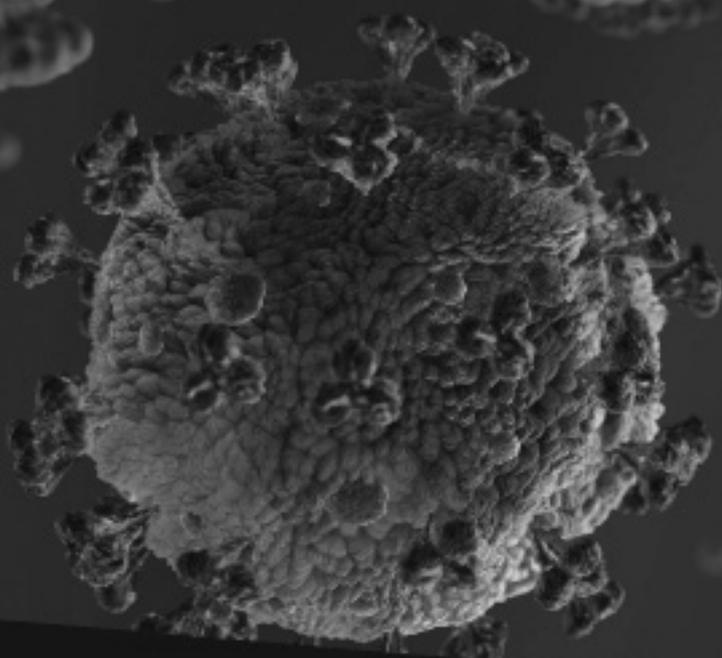
## **Organizadores**

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Priscila Maria de Barros Rodrigues

Lídia Pinheiro da Nóbrega

Welma Emídio da Silva



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizadores**

Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado

Priscila Maria de Barros Rodrigues

Lídia Pinheiro da Nóbrega

Welma Emídio da Silva

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : pandemia de Covid-19: volume 1 / Organizadores Marcos Cezar Feitosa de Paula Machado... [et al.]. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.  
481 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-06-3

DOI 10.47094/978-65-88958-06-3

1. Covid-19. 2. Coronavírus. 3. Isolamento social. 4. Pandemia.  
5. Saúde pública. I. Machado, Marcos Cezar Feitosa de Paula.  
II. Rodrigues, Priscila Maria de Barros. III. Nóbrega, Lídia Pinheiro da.  
IV. Silva, Welma Emídio da.

CDD 616.203

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



# PREFÁCIO

O ano de 2020, com certeza, ficará marcado na história. Pois, uma pandemia parou o mundo. Surpreendeu-nos, trazendo consigo inúmeros impactos na vida das pessoas. Isso tudo causou mudanças não apenas nas questões emocionais e afetivas como, por exemplo, na forma das pessoas se relacionarem, mas também, a respeito da saúde de forma geral, ou seja, psicológica e/ou física. Além do aspecto social e de saúde, a pandemia de COVID-19 provocou também consequências no âmbito político-econômico de diversos países.

Com isso, selecionamos trabalhos que abordam o tema, mostrando os impactos em diversas áreas, tais como na epidemiologia, na saúde pública e do trabalhador, nas ciências farmacêuticas, medicina, nutrição, economia e sociedade, odontologia e alguns trabalhos também relacionados à educação em saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 16, intitulado “Relação do desenvolvimento de delirium em pacientes com COVID-19 hospitalizados em unidade de terapia intensiva”.

# SUMÁRIO

## PARTE I - EPIDEMIOLOGIA

**CAPÍTULO 1.....29**

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INDIVÍDUOS INFECTADOS**

#### **PELO COVID-19 NO BRASIL**

Myrna Marcionila Xenofonte Rodrigues

Alice Sampaio de Oliveira Dias

Jeully Pereira Pires

Arian Santos Figueiredo

Yuri Mota do Nascimento

Maria do Socorro Vieira Gadelha

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.29-**

**CAPÍTULO 2.....39**

### **PANORAMA NORDESTINO FRENTE AO NOVO CORONAVÍRUS**

Tamyles Bezerra Matos

Kelly Saraiva dos Santos

Giovanna de Oliveira Libório Dourado

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.39-**

**CAPÍTULO 3.....49**

### **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ÓBITOS POR COVID-19 NO ESTADO DA PARAÍBA**

Pedro Ítalo Marques Nogueira

Jackson Duarte Santana

Kaique Lopes Elias

Rita de Cássia Pereira Santos

Macerlane Lira Silva

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.49-**

**CAPÍTULO 4.....54**

**UM ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A COVID-19 EM BOA VISTA -RORAIMA**

Joana Muñoz Palomino

Simone Lopes de Almeida

Kristiane Alves de Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.54-**

**CAPÍTULO 5.....63**

**PREVALÊNCIA DE COVID-19 NOS PRIMEIROS MESES DA EPIDEMIA NO ESTADO DO PARÁ**

Cristiano Gonçalves Morais

Heloisa do Nascimento de Moura Meneses

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.63-**

**CAPÍTULO 6.....71**

**ANÁLISE DA POPULAÇÃO DE RISCO À COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Eunice de Oliveira Costa

Andréia Di Paula Costa Melo

Paulo Cesar Lobato Magalhães

Fernando Maia Coutinho

Yuri Fadi Geha

Márcio César Ribeiro Marvão

Talles Levi Pereira Nogueira

Carolina Bastos Brega

Mayara Cristina Pereira Lobo

Aline do Socorro Lima Kzam

Carlos Victor Carvalho Gomes

Daniel Abdallah Zahalan

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.71-**

**CAPÍTULO 7.....85**

**COVID-19: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE ÓBITOS NO ESTADO DO PARÁ, AMAZÔNIA, BRASIL**

Daniela Pereira Lopes

Gabrielly Ketenen Costa Batista

Erika Danielle Ribeiro Dourado

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.85-**

**CAPÍTULO 8.....94**

**COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ: UMA ESTIMATIVA DA SUBNOTIFICAÇÃO DE CASOS**

Amanda Maria de Almeida Moreira

Matheus Chaves Silva

Amanda Silva Arenhardt

Tayna Ianka da Costa Oliveira

José Natanael Gama dos Santos

Hilton José Vaz

Marilia Vitoria Santos de Souza

Gabriel Felipe Perdigão Barros Monteiro

Lara Gabriele Silva da Silva

Naiana de Paula Tavares

Cibele Maria de Almeida

Maria Gabriela Perdigão Barros Monteiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.94-**

**CAPÍTULO 9.....104**

**COVID-19 E AS CONTRIBUIÇÕES DA EPIDEMIOLOGIA: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Fernanda Pêgo Miranda Netto

Felipe Silva Ferreira Mattos

Ana Carolina Gomes Barroso Ferreira Mattos

Isabella Pêgo Miranda Netto

Gustavo Almeida Keller

Matheus Coelho Prudêncio

Gabriela Bahia Ribeiro Reis

Guilherme Ribeiro da Silva Rocha

Túlio Lima Albuquerque Brum

Velsa Correia da Silva Reis

Tainara Sales Miranda

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.104-**

**PARTE II - SAÚDE PÚBLICA**

**CAPÍTULO 10.....115**

**SAÚDE INDÍGENA EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19: UM DESAFIO DE SAÚDE PÚBLICA**

Thiago Emanuel Rodrigues Novaes

Ana Selia Rodrigues Novaes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.115-**

**CAPÍTULO 11.....122**

**MEDIDAS DE PREVENÇÃO ADOTADAS CONTRA A PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Cintia Regina Albuquerque de Souza

Caline Sousa Braga Ferraz

André Ricardo França do Nascimento

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.122-**

**PARTE III - CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

**CAPÍTULO 12.....129**

**PRINCIPAIS FÁRMACOS E SEUS MECANISMOS DE AÇÃO CONTRA O SARS-CoV-2.**

Igor Daniel Silva dos Santos Martins de Sousa

Vitória Norberto dos Santos Silva

Francisco Douglas dos Santos Lopes

José Elias Monteiro Campelo

Ingrid Macedo de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.129-**

**CAPÍTULO 13.....143**

**USO DA CLOROQUINA E HIDROXICLOROQUINA NO TRATAMENTO DO COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Francisca Edinária de Sousa Borges

Francisco Etevânio de Sousa Borges

Francisco Erivânio de Sousa Borges

Diego Felipe Borges Aragão

Kaliny Vieira dos Santos Alves Pereira

Samara Maria Borges Osório de Andrade

Emerson Batista da Silva Santos

Ana Paula Ribeiro de Almeida

Maria Cíntia Gomes

Mayla Rosa Guimarães

Aila Samira Palda Lustosa

Antônia Sylca de Jesus Sousa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.143-**

**CAPÍTULO 14.....150**

**FALSAS TERAPÊUTICAS CONTRA COVID-19 VEICULADAS EM REDES SOCIAIS**

Giovanni Machado Ferreira

Italo Constâncio de Oliveira

Estelita Lima Cândido

Maria Rosilene Cândido Moreira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.150-**

**CAPÍTULO 15.....158**

**A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS EM TEMPOS DE PANDEMIA DO COVID- 19**

Lucivania Cordeiro Silva

Mariana Medrado Martins

Higor Luan da Silva Almeida

Alysson Peres da Silva

Letícia Grazielle Santos

Maria Luiza Caires Comper

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.158-

**PARTE IV - MEDICINA**

**CAPÍTULO 16.....166**

**RELAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE DELIRIUM EM PACIENTES COM COVID-19 HOSPITALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Isabela Oliveira da Cruz dos Santos

Thalita Silva Santos

Nathalia Silva Souza

Wellen lima da Silva

Rayanna Ellen Conceição de Santana

Bianca Oliveira Almeida da Cruz

Itayany de Santana Jesus Souza

DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.166-

**CAPÍTULO 17.....176**

**GESTAÇÃO EM FOCO: COMBATE À MORTALIDADE MATERNO-INFANTIL DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA**

Iana Nocrato Galeno

Thaine Mirla Rocha

Michele Montier Freire do Amarante

Allana Borges Teixeira da Rocha

Emanuela Deyanne de Castro Bastos Guimarães

Geraldo Alves Quezado Neto

Pâmella de Oliveira Carlos

Thais Lima Ciríaco

Yago Jorge Viana Gomes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.176-**

**CAPÍTULO 18.....186**

**PECULIARIDADES E REPERCUSSÕES DA COVID-19 NA GESTANTE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Rosana Paula Cruz Ferraz

Antônio Paulo Nunes da Silva

Débora Rayssa Siqueira Silva

Rebeca Talita de Souza Siqueira

Pollyana Rodrigues Diniz

João Francisco Santos do Carmo

Antônio Augusto Pereira Feitosa de Lima

Rita di Cássia de Oliveira Ângelo

George Alessandro Maranhão Conrado

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.186-**

**CAPÍTULO 19.....199**

**ATENÇÃO PRESTADA À SAÚDE DE GESTANTES EM MEIO À PANDEMIA DE COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA**

Camila da Silva Pereira

Thaís Isidório Cruz Bráulio

Cosmo Alexandro da Silva de Aguiar

Thaís Rodrigues Albuquerque

Cinthia Gondim Pereira Calou

Dayanne Rakelly de Oliveira

Glauberto da Silva Quirino

Maria de Fátima Esmeraldo Ramos Figueiredo

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.199-**

**CAPÍTULO 20.....206**

**RECOMENDAÇÕES PARA AMAMENTAÇÃO NA PANDEMIA DE COVID-19 À LUZ DA TEORIA INTERATIVA DA AMAMENTAÇÃO**

Thaís Rodrigues Albuquerque

Cosmo Alexandro da Silva de Aguiar

Thaís Isidório Cruz Bráulio

Camila da Silva Pereira

Simone Soares Damasceno

Sandra Hipólito Cavalcanti

Cândida Caniçali Primo

Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.206-**

**CAPÍTULO 21.....216**

**DOENÇA DE KAWASAKI EM CRIANÇAS ACOMETIDAS PELO SARS-COV-2: REVISÃO DA LITERATURA**

Melina Even Silva da Costa

João Cruz Neto

Antonio Coelho Sidrim

Evenson François

Carla Andréa Silva Souza

Érica Rodrigues Fernandes Silva

Vitória Alves de Moura

Vitória de Oliveira Cavalcante

Maria Lucilândia de Sousa

José Hiago Feitosa de Matos

Natália Pinheiro Fabrício Formiga

Kely Vanessa Leite Gomes da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.216-**

**CAPÍTULO 22.....227**

**PACIENTES ONCOLÓGICOS DIANTE DA PANDEMIA DA COVID-19**

Janine de Araujo Ferro

Annarely Moraes Mendes

Valéria Fernandes da Silva Lima

Bianca Barroso de Sousa

Keuri Silva Rodrigues

Suellem Cristina de Sousa Oliveira Santos

Sara Emilli Félix de Sousa Ribeiro

Matheus Miguel Duarte Oliveira

Breno Silva Torres

Fernanda Sousa Ferreira

Marcilene Carvalho Gomes

Francy Waltília Cruz Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.227-**

**CAPÍTULO 23.....236**

**COVID-19 EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Aline Prates Correia

Romeu Luiz Pereira Filho

Hortência Silva Andrade

Adryane Gomes Mascarenhas

Carla Ladeira Gomes da Silveira

Quelvin Claiton Souza Costa

Carolina Alves Marques

Kawan Moreira Santana

Gabriela de Azevedo Barbosa

Gildásio Warllen dos Santos

Lucia Friggi Pagoto

Ezequiel Batista do Nascimento

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.236-**

**CAPÍTULO 24.....249**

**LESÕES DE PELE RELACIONADA AO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM ÉPOCA DE COVID-19**

Bianca Barroso de Sousa

Annarely Moraes Mendes

Gustavo André Guimarães Nunes

Janine de Araujo Ferro

Robson Pereira Assunção

Luana Sampaio Santos

Airton César Leite

Vivian Náthaly Oliveira Carvalho

Aline de Carvalho Silva

Karlla Eduarda de Oliveira Silva

Marcilene Carvalho Gomes

Diellison Layson dos Santos Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.249-**

**CAPÍTULO 25.....258**

**VULNERABILIDADE À COVID-19 DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO BRASIL**

Vanessa Macêdo Cruz Cordeiro de Moraes

Antonio Germane Alves Pinto

Estelita Lima Cândido

Milena Silva Costa

Evanira Rodrigues Maia

Valeska Macêdo Cruz Cordeiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.258-**

**CAPÍTULO 26.....264**

**TELEATENDIMENTO DE PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA: EXPERIÊNCIA PRÁTICA DURANTE PANDEMIA**

Laís Santos Costa

Dayane Franciely Conceição Santos

Edilene Fernandes Nonato

Giselle dos Santos Dias

Francismayne Batista Santana

Jéssyca Teles Barreto

Maria Carolina Barros Costa

Tamila das Neves Ferreira

Larissa Menezes Santos

Márcia Ferreira Cândido de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.264-**

<b>CAPÍTULO 27.....</b>	<b>271</b>
-------------------------	------------

## **COVID-19 CONTRIBUIÇÕES PARA A MEDICINA E O DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO**

André Rhodes Neves

Alice Coelho Anício Pereira

Jênifer Bicalho de Assis

Larissa Cardoso Rezende

Letícia de Castro Neves Lima

Lupébia Da Silva Nascimento Tarlé

Mariana Nazareth Prado

Natália Aparecida Gonçalves

Patrícia Coelho Ferreira

Roberta de Martin

Thaís de Oliveira Martins

Vittor Hugo Andrade Marques

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.271-**

## **PARTE V - NUTRIÇÃO**

<b>CAPÍTULO 28.....</b>	<b>282</b>
-------------------------	------------

## **ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DO NOVO CORONAVÍRUS DE 2019**

Lidiane Pereira de Albuquerque

Tainá dos Santos Moreira

Raniella Borges da Silva

Regina Maria Sousa de Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.282-**

**CAPÍTULO 29.....294**

**IMPACTOS NO SETOR FINANCEIRO E REPERCUSSÕES NOS SISTEMAS DE SAÚDE  
PROVOCADOS PELA COVID-19**

Vinícius Rodrigues de Oliveira

Antonio Wellington Vieira Mendes

Ana Karoline Alves da Silva

Maria Luiza Santos Ferreira

Maria Jeny de Sousa Oliveira

Andreza Vitor da Silva

Tereza Livia Rodrigues de Oliveira

Lizandra Torres Lima

Amanda Kelly de Queiroz Pires

João Paulo Xavier Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.294-**

**CAPÍTULO 30.....302**

**GESTÃO DO CUIDADO E HUMANIZAÇÃO NO ÂMBITO DA PANDEMIA DA COVID-19:  
REVISÃO DE LITERATURA BASEADA NA POLÍTICA NACIONAL**

Fernanda Gonçalves de Souza

Ana Paula de Lima Bezerra

Vitória da Silva Marques

Isadora Oliveira Gondim

Saraid da Costa Figueiredo

Amanda Menezes Oliveira

Stéphane Bruna Barbosa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.302-**

**CAPÍTULO 31.....311**

**METROLOGIA, VENTILADORES MECÂNICOS E A COVID-19**

Cleto José Sauer Júnior

Dóris Firmino Rabelo

Rita de Cássia Oliveira de Carvalho Sauer

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.311-**

**CAPÍTULO 32.....319**

**COVID - 19: IMPACTO DAS FAKE NEWS NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA**

Joycilaine Beatriz Barros de Lima

Iraci Pietra Marques Pereira Lima

Kelly Anny Santos de Souza

Larissa Pinheiro de Messias

Thalíssia Emanuella Albuquerque da Silva

Andressa dos Santos Oliveira

Letícia Taís Marques da Silva

Júlio Benisson da Conceição Santos

Joellyngton da Silva Pimentel

Camila Correia Firmino

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.319-**

**CAPÍTULO 33.....329**

**O AUMENTO DO NÚMERO DE ABANDONO DE ANIMAIS DURANTE A PANDEMIA COVID-19**

Andressa Alencar Coelho

Pamela Carla Pereira de Assis

Emanuelle Pereira dos Santos

Wendney Hudson de Alencar Fontes

Maria do Socorro Vieira Gadelha

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.329-**

## **PARTE VII - ODONTOLOGIA**

**CAPÍTULO 34.....337**

### **BRUXISMO DENTAL E SUA RELAÇÃO COM OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DECORRENTES DA PANDEMIA DA COVID-19**

Karina e Silva Pereira

Cínthya Martins de Souza

Maria Izabel Gonçalves de Alencar Freire

Thaís Fonseca Bandeira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.337-**

## **PARTE VIII - SAÚDE DO TRABALHADOR**

**CAPÍTULO 35.....344**

### **A IMPORTÂNCIA DO USO DE EPI'S PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID - 19**

Maria Helena da Silva

Marcella do Nascimento Tenório Cavalcante

Pedro Henrique Gameleira Lopes

Daniel Oliveira

Linnda Flávia Machado Canuto Chaves

Lucas Brandão Cavalcante

Maria Eduarda Almeida Cavalcanti

Ana Flávia Rodrigues Leão Melro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.344-**

**CAPÍTULO 36.....351**

**IMPORTÂNCIA DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS PARA O CONTROLE E PREVENÇÃO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NO AMBIENTE HOSPITALAR. (REVISÃO DE LITERATURA)**

Aline Maria de Souza Amorim

Cordeiro do Nascimento

Erivelton da Silva Figueirôa

Túlio Paulo Alves da Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.351-**

**CAPÍTULO 37.....355**

**IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA MORTALIDADE DE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM NO BRASIL**

Fernando Maia Coutinho

Yuri Fadi Geha

Márcio César Ribeiro Marvão

Talles Levi Pereira Nogueira

Carolina Bastos Brega

Andréia Di Paula Costa Melo

Mayara Cristina Pereira Lobo

Aline do Socorro Lima Kzam

Eunice de Oliveira Costa

Paulo Cesar Lobato Magalhães

Carlos Victor Carvalho Gomes

Daniel Abdallah Zahalan

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.355-**

**CAPÍTULO 38.....368**

**DIMENSIONAMENTO DOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMAGEM: DESAFIOS DA REORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO HOSPITALAR DURANTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS**

Aldair de Lima Silva

Marli Christiane Nogueira de Amorim

Gealine Monteiro Bezerra

Helio Cecílio Cordeiro

Fabiana Silva Cruz Cardoso

Bianca Isabel Nunes Tavares

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.368-**

**CAPÍTULO 39.....377**

**SOFRIMENTO MORAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Ildilane Suelem Rodrigues Carvalho

Silvana Rodrigues da Silva

Wesley Lieverson Nogueira do Carmo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.377-**

**CAPÍTULO 40.....384**

**ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À LUTA CONTRA O COVID-19**

João Gabriel Ribeiro dos Santos

Thais Reis Bezerra

Geovana Maria Rodrigues de Sousa

Handeson Brito Araújo

Álvaro Sepúlveda Carvalho Rocha

André Felipe de Castro Pereira Chaves

Ana Carolina de Macêdo Lima

Márcia Astrês Fernandes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.384-**

## PARTE IX - PSICOLOGIA

**CAPÍTULO 41.....394**

**RESSIGNIFICAÇÕES DO ESPAÇO-TEMPO NO CONTEXTO DA COVID-19: PERSPECTIVAS DO CENÁRIO ATUAL PARA UM NOVO MODO DE SER E ESTAR NO MUNDO**

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

Itamaray Nascimento Cleomendes dos Santos

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.394-**

**CAPÍTULO 42.....405**

**O ISOLAMENTO SOCIAL COMO DESENCADEANTE DO ADOECIMENTO PSÍQUICO**

Tayná Maria Dantas Carozo Calumby

Carla Patrícia Alves Barbosa

Gabriela Irene Barbosa

Érika de Abreu Silva

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.405-**

**CAPÍTULO 43.....419**

**IMPACTO DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA LINHA DE FRENTE: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Annarely Morais Mendes

Janine de Araújo Ferro

Keuri Silva Rodrigues

Bianca Barroso Santos

Gustavo André Guimarães Nunes

Matheus Miguel Duarte Oliveira

Adrielle Gomes Costa

Breno Silva Torres

Maiana Crisley Barroso Brandão

Ainton César Leite

Daniel Lopes Araújo

Francy Waltília Cruz Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.419-**

**CAPÍTULO 44.....427**

**SAÚDE MENTAL DOS INDIVÍDUOS EM MEIO AO ISOLAMNETO SOCIA**

Yanca Carolina da Silva Santos

Patrícia Pereira Tavares de Alcântara

Maria Neliane Saraiva Rabelo

Hanykelle Alexandre de Souza

Maria Jeny de Sousa Oliveira

Morgana Vanessa da Silva Santos

Daiana de Freitas Pinheiro

Marina Barros Wenes Vieira

Francisca Evangelista Alves Feitosa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.427-**

**CAPÍTULO 45.....434**

**O FARDAMENTO DA PANDEMIA: SAÚDE MENTAL NOS TEMPOS DO COVID-19**

Laila Pires Ferreira Akerman

Elisabete Corrêa Vallois

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.434-**

**CAPÍTULO 46.....448**

**REFLEXÕES INICIAIS SOBRE AS RELAÇÕES FAMILIARES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Juliana Cunha de Castro Gimenez

Cristiane Ajnamei dos Santos Alfaya

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.448-**

**PARTE X - EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

**CAPÍTULO 47.....454**

**UTILIZAÇÃO DE FLYER INFORMATIVO COMO PRODUTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DE AUTOMEDICAÇÃO EM MOMENTO DE PANDEMIA**

Bruna Pechim Saldanha

Ademir Dias dos Santos Júnior

Ana Clara Acco Jaconi

Gabriela Gonçalves

Giovanna Maria Passarelo Pereira

Ingria Yohana

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.454-**

**RECRIANDO O APOIO INSTITUCIONAL E A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE  
NA ATENÇÃO BÁSICA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**

Cinira Magali Fortuna

Monica Vilchez da Silva

José Renato Gatto Júnior

Adriana Barbieri Feliciano

Maristel Kasper

Karen da Silva Santos

Ana Beatriz da Costa Franceschini

Siliani Aparecida Martinelli

Priscila Norié de Araujo

Thalita Caroline Cardoso Marcussi

**DOI: 10.47094/978-65-88958-06-3.426-**

### COVID-19 EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2:

#### UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Aline Prates Correia**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<http://orcid.org/0000-0003-2015-0404>

**Romeu Luiz Pereira Filho**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<http://lattes.cnpq.br/0771933666367433>

**Hortência Silva Andrade**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<http://lattes.cnpq.br/7947915178089140>

**Adryane Gomes Mascarenhas**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<http://orcid.org/0000-0002-5771-6259>

**Carla Ladeira Gomes da Silveira**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<http://lattes.cnpq.br/6443244149994049>

**Quelvin Claiton Souza Costa**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<https://orcid.org/0000-0002-1563-8424>

**Carolina Alves Marques**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<http://lattes.cnpq.br/0401661984465206>

**Kawan Moreira Santana**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<https://orcid.org/0000-0003-1279-1324>

**Gabriela de Azevedo Barbosa**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<https://orcid.org/0000-0001-9506-6616>

**Gildásio Warllen dos Santos**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

<http://lattes.cnpq.br/7129789076149167>

**Lucia Friggi Pagoto**

Universidade Iguaçú/Itaperuna (Rio de Janeiro)

<https://orcid.org/0000-0001-9398-4691>

**Ezequiel Batista do Nascimento**

Universidade Federal do Sul da Bahia/Teixeira de Freitas (Bahia)

**RESUMO:** Introdução: O SARS-CoV-2 é um vírus responsável por inúmeras mortes, estando o Brasil em segundo lugar em números de casos e de óbitos na América. O risco aumenta com a associação de comorbidades, uma delas é a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), que pode levar a um pior prognóstico. Objetivo: Evidenciar a relação da COVID-19 em pacientes já diagnosticados com DM tipo 2. Materiais e Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura e estudo exploratório, realizado em 28 de agosto de 2020. A busca foi realizada na plataforma PubMed Central®, através dos descritores: Type 2 Diabetes AND Covid-19. Foram incluídos artigos originais, nos idiomas inglês, espanhol e português. Os dados obtidos foram submetidos a uma análise quantitativa simples, selecionando os resumos pertinentes a essa revisão. Resultados: Foram encontrados 128 artigos, dos quais 13 foram incluídos. Houve predominância do sexo masculino em 60%, com média de idade de 59,39 anos e Índice de Massa Corporal (IMC) de 25,10 kg/m<sup>2</sup>. Entre as comorbidades mais prevalentes estavam as doenças cardiovasculares (08), junto com as principais complicações (05). Sete artigos associaram a DM2 a um pior prognóstico, e cinco às taxas de mortalidade mais elevadas. Discussão: Pacientes com DM2 possuem uma maior chance de complicação pelo COVID-19. Isso pode ser explicado pela existência de outras comorbidades, como obesidade e hipertensão, contribuindo para a potencialização da resposta inflamatória, gerando lesões e repercussões sistêmicas. O estado mórbido da DM também promove maior suscetibilidade a complicações, como a ocorrência da Síndrome de Angústia Respiratória do Adulto (SDRA). Conclusão: O portador de DM2 possui maior predisposição a infecção, que associada a outras comorbidades, agrava os sintomas do SARS-CoV-2. Contudo, faz-se necessário pesquisas que permitam maior conhecimento das diferentes evoluções da COVID-19 a fim de determinar condutas mais adequadas, e com isso diminuir a morbimortalidade associada a essa doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diabetes Mellitus Tipo 2. Infecções por Coronavírus. Incidência.

### **COVID-19 IN PATIENTS WITH MELLITUS TYPE 2 DIABETES: A SYSTEMATIC REVIEW**

**ABSTRACT:** Introduction: SARS-Cov-2 is a virus responsible for numerous deaths, with Brazil accounting for the second largest number of cases and deaths in America. The risk increases with the association of comorbidities, as Diabetes Mellitus type 2 (DM2), which can lead to a worse prognosis. Objective: Highlight the occurrence of COVID-19 in patients already diagnosed with DM type 2. Materials and methods: This is a literature and exploratory study review, conducted on August 28, 2020. The search was performed on the platform Pubmed Central®, through the descriptors: Type 2 Diabetes AND Covid-19. Original articles were included in English, Spanish and Portuguese. The data obtained were submitted to a simple quantitative analysis, selecting the relevant abstracts for this review. Results: 128 articles were found, of which 13 were included. There was a predominance of males in 60% of these and age variation of 59,39 and BMI of 25,10 kg/m<sup>2</sup>. Among the most prevalent comorbidities were cardiovascular diseases (08), along with the main complications (05). Seven articles associated DM2 with a worse prognosis, and five with higher mortality rates. Discussion: Patients with DM2 are prone to evolving into more severe cases of COVID-19. Such scenario might

be explained by the existence of other comorbidities, such as obesity and hypertension, contributing to enhance the inflammatory response, creating lesions and systemic repercussions. The morbid state of DM also promotes greater susceptibility to complications, such as the occurrence of Adult Respiratory Distress Syndrome (ARDS). Conclusion: The patient with DM2 has a greater predisposition to infection which, associated with other comorbidities, worsens the symptoms of SARS-CoV-2. However, it is necessary to carry out studies that allow greater knowledge of the different evolutions of COVID-19 in order to determine more appropriate approaches, and thereby decrease the morbimortality associated with this disease.

**KEYWORDS:** Diabetes Mellitus Type 2. Coronavirus Infections. Incidence.

## 1. INTRODUÇÃO

O SARS-CoV-2 é um vírus de RNA de fita simples do gênero *Betacoronavirus* relacionado às espécies de coronavírus (SARS) encontrados em morcegos (CHAN et al., 2020). A Organização Mundial de Saúde declarou uma emergência de saúde global em 30 de janeiro de 2020 devido ao avanço de notificações de casos (VELAVAN e MEYER, 2020). Em 31 de agosto de 2020, um total de 25 milhões de casos e 800.000 mortes foram reportados desde o seu surgimento. A região com mais de 50% dos casos oficialmente reportados e de mortes é a América, estando o Brasil em segundo lugar, com a maior quantidade de casos e óbitos (WHO, 2020).

Em relação às comorbidades, um estudo com mais de 17 milhões de adultos, identificou que o sexo masculino e a idade avançada apresentaram um risco maior de morte por COVID-19. Este risco é crescente com o aumento da obesidade e as seguintes comorbidades: diabetes, asma grave, doença respiratória, doença cardiovascular, doença hepática, doenças neurológicas, função renal reduzida, doenças autoimunes e condições imunossupressoras, malignidade hematológica e câncer de diagnóstico recente (WILLIAMSON et al., 2020).

De fevereiro a maio de 2020, 37.895 pessoas com Diabetes Mellitus (DM) tipo 1 (DM1) e tipo 2 (DM2) morreram de todas as causas. Desses, 10.989 tiveram COVID-19, sendo que 10.525 eram portadores de DM2, incluído na certidão de óbitos. Esse estudo identificou um rápido e considerável aumento nas mortes de todas as causas em pessoas com ambos os tipos de diabetes com o surgimento da COVID-19 (HOLMAN et al., 2020).

A DM é um fator de pior prognóstico, com aumento da mortalidade quando relacionadas a COVID-19. Ainda não está claro o mecanismo responsável pelo aumento da gravidade dos sintomas gerados por essa associação (GUPTA; HUSSAIN; MISRA, 2020). O mal controle glicêmico foi apontado como um dos fatores responsáveis por prejudicar vários aspectos da resposta imune inata e adaptativa, levando à infecções pulmonares bacterianas secundárias (CRITCHLEY et al., 2018; FERLITA et al., 2019; HOLMAN et al., 2020).

Além disso, é válido ressaltar que há forte associação da DM2 com a obesidade, na secreção anormal de adipocinas e citocinas (TNF-alfa e interferon), que podem intensificar o comprometi-

mento da imunidade e predispor a infecções graves (HUTTUNEN; SYRJÄNEN, 2013). Assim, esse estado pró-inflamatório pode acentuar a tempestade de citocinas, que se acredita ser a responsável pela síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), bem como disfunção de múltiplos órgãos no COVID-19 (MADDALONI; BUZZETTI, 2020).

Posto isto, é de extrema importância o conhecimento acerca da caracterização de COVID-19 no grupo de DM2, tendo em vista a suscetibilidade de se desenvolver os quadros mais graves da doença que essa parcela está sujeita. Assim, o conhecimento acerca da COVID-19 no grupo de diabéticos irá colaborar para melhor compreender a fragilidade desse grupo, de modo que, maiores intervenções, como o controle glicêmico, sejam feitas para prevenir as complicações e diminuir a mortalidade. Com isso, esse estudo busca evidenciar a relação da COVID-19 em pacientes já diagnosticadas com DM2.

## **2. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **2.1 Desenho do Estudo**

Esta revisão seguiu os princípios do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica em 28 de agosto de 2020, e envolveu a formulação da seguinte pergunta pesquisa para orientar o estudo: “Qual é a relação entre pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 com portadores de COVID-19?”. Os critérios de elegibilidade seguiram as diretrizes e procedimentos do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR).

O PRISMA-ScR não é um instrumento de avaliação qualitativa de uma revisão sistemática, mas constitui-se de um checklist com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas para auxiliar os autores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas. Assim, foi realizado uma análise quantitativa simples para fornecer resumos numéricos das características de interesse da literatura incluída nesta revisão (TRICCO et al., 2018).

### **2.2 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos estudos publicados até o dia 28 de agosto de 2020, que abordavam a pandemia pela COVID-19 relacionados com a DM2. Quanto ao formato desses estudos, incluiu-se nesta revisão sistemática: artigos originais, nos idiomas inglês, espanhol e português.

Foram excluídos desta revisão sistemática: artigos de opinião, editoriais, revisões narrativas, meta-análises, cartas aos editores, comentários, comunicações curtas, perspectivas, relatos especiais e entrevistas.

## 2.3 Estratégia de Busca e Rastreamento dos Dados

Como estratégia de busca, foram realizadas pesquisas na base de dados da National Library of Medicine National Institutes of Health, PubMed Central® (PMC). Uma plataforma que integra artigos na área da saúde em revistas internacionais, e fornece materiais relevantes para pesquisas científicas (PUBMED, 2020).

A investigação dos artigos originais abordou sobre a incidência de COVID-19 em pacientes com DM2. As primeiras buscas testes foram baseadas na pergunta-pesquisa e na quantidade de artigos originais encontrados na plataforma. Já a escolha dos descritores considerou os critérios de inclusão e exclusão para a temática deste estudo e foram escolhidos: Type 2 Diabetes AND Covid-19.

A técnica utilizada para essa leitura foi pelo Web-Scrapping, que foi desenvolvida e validada para a otimização eficiente de busca de literatura. Essa ferramenta auxilia na coleta automatizada de dados on-line ao simular a execução humana realizando um trabalho de busca e cruzamento de informações. Isso permitiu otimização, maior ganho e também a recuperação dos dados de interesse em menor tempo (MESCHENMOSER et al., 2016).

## 2.4 Seleção dos Estudos

Inicialmente, os revisores fizeram a leitura dos resumos dos artigos armazenadas na plataforma, em caso de primeira análise insuficiente, foram lidos a introdução, resultados e discussão de cada estudo, para complementar informações pertinentes, garantindo que essa investigação atendesse aos critérios de inclusão e exclusão. Após eliminação de duplicidade, foi verificado o mês e ano de publicação dos artigos, excluindo aqueles que não se enquadraram no período de busca desta revisão.

Para isso, três revisores realizaram a triagem dos títulos e resumos de acordo com os critérios de elegibilidade. Inicialmente, isso foi feito de forma individual para posterior compartilhamento entre eles que, em situações de discordâncias, foram discutidas para chegar ao consenso, garantindo que todos os estudos identificados fossem revisados.

## 2.5 Tabulação e Análise dos Dados

A tabulação dos dados foi realizada por um processo iterativo para garantia de refinamento da base de dados. De forma independentemente e alternada, dois revisores fizeram a extração das informações, e o terceiro revisor avaliou a precisão dessa busca. Quando necessário, foi recorrido ao resumo ou ao texto completo das literaturas.

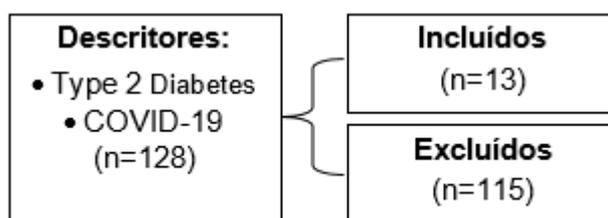
Os dados coletados dos estudos foram tabulados e distribuídos em planilhas eletrônicas do programa Microsoft Excel® (versão 2016). As seguintes categorias de dados foram coletadas: autoria, título da publicação, título da revista, tipo de publicação, data da publicação e propostas para a

vigilância em saúde da COVID-19. Para melhor rapidez, acurácia e orientação científica para busca bibliográfica, foi utilizada a estratégia metodológica PICO (acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes/desfecho), garantindo a eficácia da busca pelos revisores (DONATO; DONATO, 2019).

### 3. RESULTADOS

Foram identificados um total de 128 estudos, onde treze artigos se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos (Figura 1). Houve predominância do sexo masculino em 60%, com média de idade de 59,39 anos e Índice de Massa Corporal (IMC) de 25,10 kg/m<sup>2</sup> nos estudos, de acordo com os que possuíam essas duas variáveis.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos



Fonte: Elaborada pelos autores

Fonte: Elaborada pelos autores

A partir dos dados obtidos foram traçados a seleção do delineamento dos artigos originais considerados neste estudo, como consta na Tabela 1.

Quanto a localidade, oito estudos foram realizados na China (ZHU et al., 2020; XU et al., 2020; CHEN et al., 2020; HALVATSIOTIS et al., 2020; ZHANG et al., 2020a; JING LIANG et al., 2020; ZHANG et al., 2020b; WU; GAO, 2020), um na Itália (MONTAGNANI et al., 2020), um na Austrália (WU; GIRGIS; CHEUNG, 2020), um na França (CARIOU et al., 2020), um no México (DENOVA-GUTIÉRREZ et al., 2020), um na Turquia (OZDER, 2020).

Tabela 1: Delineamento dos estudos selecionados sobre pacientes diabéticos infectados pelo SARS-CoV-2 (n=13)

<b>Tipos de estudo</b>	<b>Autores</b>
Estudos multicêntricos	Zhu et al. (2020); Cariou et al. (2020); Halvatsiotis et al. (2020).
Estudos retrospectivos	Chen et al., (2020); Wu, Girgis, Cheung (2020); Zhang et al., (2020a); Jing Liang et al. (2020); Wu e Gao (2020).

Estudos epidemiológicos	Xu et al. (2020); Denova-Gutiérrez et al. (2020); Zhang et al. (2020b)
Relato de experiência	Montagnani et al. (2020).
Caso controle	Ozder (2020).

Fonte: Elaborada pelos autores

Na tomografia computadorizada (TC) de tórax, quatro estudos (ZHU et al., 2020; CHEN et al., 2020, WU, GIRGIS, CHEUNG, 2020; HALVATSIOTIS et al., 2020) relataram a prevalência de anormalidade indicando lesão pulmonar bilateral. Chen et al. (2020), Wu, Girgis, Cheung (2020), Halvatsiotis et al. (2020), acrescentam sobre a presença de opacidade em vidro fosco bilateral, sendo relatado por Chen et al. (2020), sombra irregular bilateral.

As principais variáveis sobre as características clínicas, foram encontradas nos artigos estão descritas na Tabela 2. Os pacientes com DM2 foram associados por sete estudos (ZHU et al., 2020; XU et al., 2020; CARIOU et al., 2020; CHEN et al., 2020; DENOVA-GUTIÉRREZ et al., 2020; ZHANG et al., 2020a; HALVATSIOTIS et al., 2020) a um pior prognóstico, envolvendo maior necessidade de intervenções médicas devido à gravidade do quadro.

Tabela 2. Principais variáveis presentes entre os pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 dentro dos artigos originais (n=13)

<b>Sinais e sintomas</b>	<b>Autores</b>
Dispneia	Zhu et al., (2020); Cariou et al., (2020); Chen et al., (2020); Denova- Gutiérrez et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Zhang et al., (2020b).
Febre	Zhu et al., (2020); Denova-Gutiérrez et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Halvatsiotis et al., (2020); Zhang et al., (2020b).
Tosse	Zhu et al., (2020); Chen et al., (2020); Denova-Gutiérrez et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Zhang et al., (2020b).
Fadiga	Zhu et al., (2020); Chen et al., 2020; Zhang et al., (2020a); Zhang et al., (2020b).
Cefaleia	Cariou et al., (2020); Denova-Gutiérrez et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Zhang et al., (2020b).
<b>Comorbidades</b>	<b>Autores</b>
Doença Cardiovascular	Zhu et al., (2020); Xu et al., (2020); Cariou et al., (2020); Chen et al., (2020); Montagnani et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Halvatsiotis et al., (2020); Zhang et al., (2020b).

Doença renal	Zhu et al., (2020); Xu et al., (2020); Cariou et al., (2020); Chen et al., (2020); Montagnani et al., (2020); Wu; Girgis; Cheung, (2020); Halvatsiotis et al., (2020); Zhang et al., (2020a).
Hipertensão	Zhu et al., (2020); Chen et al., (2020); Wu; Girgis; Cheung, (2020); Zhang et al., (2020a); Halvatsiotis et al., (2020); Zhang et al., (2020b).
DPOC	Montagnani et al. (2020); Wu; Girgis; Cheung (2020); Halvatsiotis et al. (2020).
<b>Complicações</b>	<b>Autores</b>
Lesões cardiovascular	Zhu et al., (2020); Xu et al., (2020); Cariou et al., (2020); Chen et al., (2020); Wu; Girgis; Cheung (2020).
Lesões Renal	Zhu et al., (2020); Xu et al., (2020); Cariou et al., (2020); Chen et al., (2020); Wu; Girgis; Cheung (2020).
Choque séptico	Zhu et al., (2020); Xu et al., (2020); Chen et al., (2020); Wu; Girgis; Cheung (2020).
<b>Exames Laboratoriais</b>	<b>Autores</b>
Glicemia elevada	Zhu et al., (2020); Chen et al., (2020); Zhang et al., (2020b); Ozder (2020); Wu e Gao (2020).
PCR elevada	Zhu et al., (2020); Cariou et al., (2020); Xu et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Zhang et al., (2020b); Wu; Girgis; Cheung (2020).
Linfopenia	Zhu et al., (2020); Cariou et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Zhang et al., (2020b); Wu e Gao (2020).
Dímero D elevado	Xu et al. (2020); Chen et al., (2020); Zhang et al., (2020a); Zhang et al., (2020b).

Fonte: Elaborada pelos autores

Zhu et al. (2020), Xu et al. (2020), Wu, Girgis, Cheung (2020) e Zhang et al. (2020a), Zhang et al. (2020b), trouxeram sobre a necessidade ventilação mecânica (não invasiva ou invasiva), as quais foram aplicadas significativamente mais frequentemente aos indivíduos com DM2 em comparação com os pacientes sem DM2. Além disso, dois desses estudos relataram a necessidade de oxigenação por membrana extracorpórea (XU et al., 2020; ZHANG et al., 2020b).

Entre as terapias medicamentosas mais utilizadas, a insulina é citada em quatro artigos (CARIOU et al., 2020), MONTAGNANI et al., 2020, WU, GIRGIS, CHEUNG, 2020; ZHANG et al., 2020a), a metformina em três (CARIOU et al., 2020; MONTAGNANI et al., 2020; ZHANG et al., 2020b), o inibidor de SGLT2 e DPP-4 em dois (MONTAGNANI et al., 2020; ZHANG et al., 2020a).

As taxas de mortalidade foram significativamente maiores em pacientes com DM2 em relação

aos indivíduos não diabéticos (ZHU et al., 2020; XU et al., 2020; CHEN et al., 2020; MONTAGNANI et al., 2020; ZHANG et al., 2020a).

#### 4. DISCUSSÃO

Os pacientes infectados pelo vírus SARS-CoV-2, que são portadores de DM2, possuem um prognóstico pior, se comparado a outras comorbidades. Sabe-se que a DM2 é caracterizada como um componente da síndrome metabólica, e é considerada uma doença crônica não transmissível. A predominância de pacientes diabéticos acometidos por COVID-19 é bem enfatizada por diversos estudos, constatando que a DM2 contribuiu para a gravidade dos casos e aumentou o índice de mortalidade pela doença (YANG et al., 2020; WU; GAO, 2020; SHAH et al., 2020; CARIYOU et al., 2020; WU; GIRGIS; CHEUNG, 2020; HALVATSIOTIS et al., 2020).

Em relação à sintomatologia, houve o domínio do quadro de dispneia nos portadores de DM2, com uma maior ocorrência de Síndrome de Angústia Respiratória do Adulto (SDRA). Sabe-se que indivíduos com diabetes têm maior suscetibilidade a adquirir infecções, como influenza e pneumonias. Prova disso foram as maiores taxas de mortalidade nesse grupo no ano de 2009 na pandemia do vírus influenza H1N1 e, mais recentemente, com o coronavírus, relacionado à síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) (CARIYOU, 2020; ALQAHTANI, 2019).

As manifestações clínicas do COVID-19 podem ser reflexo da própria infecção, mas pode também ser resultado da associação com as comorbidades que os pacientes apresentaram (CHEN et al., 2020; DENOVA-GUTIÉRREZ et al., 2020). As mais frequentes, foram hipertensão arterial sistêmica, obesidade, doença coronariana, insuficiência cardíaca, doenças renais e doença pulmonar obstrutiva crônica. A partir do conhecimento da fisiopatologia dessas comorbidades, associadas à infecção pelo SARS-CoV-2, percebe-se uma potencialização das repercussões sistêmicas no indivíduo, levando-o a uma piora do quadro clínico, com lesões de múltiplos órgãos e um maior risco de morte, e com necessidade de medidas de suporte ventilatório.

Em relação aos achados laboratoriais, foi mencionado a ocorrência de linfocitopenia em pacientes diabéticos, as quais atingiram a contagem mínima mais rapidamente, e tiveram maior tempo de internação e maior gravidade do que o grupo não diabético (WU; GAO, 2020; WU; GIRGIS; CHEUNG, 2020). A diminuição da contagem de linfócitos é uma característica da COVID-19 grave (CARIYOU et al., 2020; RONCON et al., 2020).

A DM2 configura-se como uma síndrome multifatorial, ligada com a obesidade, doença que mantém o paciente num estado inflamatório crônico. Dessa forma, percebe-se uma tendência à potencialização nas taxas de interleucinas, sobretudo a interleucina-6, e proteína C reativa, nos exames laboratoriais. Diversos estudos relacionaram a obesidade como fator de risco independente em pacientes diabéticos com a COVID-19, concluindo que existe um aumento dos fatores de inflamação e dos níveis séricos de glicose, sobretudo em pacientes graves (HALVATSIOTIS et al., 2020; CARIYOU et al., 2020; ZHANG et al., 2020b). O estado inflamatório somado a infecção pelo vírus SARS-CoV-2

gera uma exacerbação de sintomas e achados clínicos, o que justifica uma maior gravidade nesses pacientes (ZHANG et al., 2020b; ZHANG et al., 2020a).

Em geral, foi evidenciado que o SARS-CoV-2 utiliza-se do receptor de membrana ACE2 (angiotensin-converting enzyme 2) como via de acesso a célula, através da ligação da proteína spike do vírus com o receptor. Segundo Emilsson et al (2020), os portadores de comorbidades que fazem uso de medicamento modulador do Sistema Renina Angiotensina Aldosterona (SRAA), como Diabetes Mellitus (DM) e hipertensão, possuem maior expressão da proteína ACE2, devido a um mecanismo compensatório, deixando-os mais suscetíveis a infecção do vírus. Dessa forma, admite-se a existência de maior predisposição a infecção nesses indivíduos, além da maior possibilidade de dano tecidual na localidade desses receptores, o que pode acarretar em maiores complicações sistêmicas.

Sabendo que os estudos analisados estão sendo produzidos durante a pandemia, período em que todas as questões estão sendo avaliadas e estudadas pela primeira vez, pode-se aceitar que exista algumas limitações de entendimento. Contudo, isso não inviabiliza os resultados das pesquisas, que buscam o rastreamento das populações de maior risco de agravamento, bem como das informações que contribuem para o pleno entendimento do SARS-CoV-2.

O painel da OMS traz que há mais de 25 milhões de infectados no mundo e mais de 850 mil mortes pela COVID-19 (OMS, 2020). Outros estudos se fazem necessário para uma maior compreensão da doença, sua evolução e correlação com outras comorbidades, sobretudo a DM2. Dessa forma, determinar condutas mais adequadas, grupos de risco com potencial de evolução mais grave e conseqüentemente monitorar a pandemia ocasionado pelo SARS-CoV-2 enquanto não se tem um tratamento específico ou uma vacina em uso para toda a população.

## 5. CONCLUSÃO

Os portadores de DM infectados pelo SARS-CoV-2 possuem maior predisposição a apresentar um pior prognóstico, mas não necessariamente será o paciente mais grave. Este estudo evidenciou que ainda não está claro a relação de como a DM aumenta a gravidade, embora vários fatores possam ser responsáveis, como a infecção pulmonar secundária causado pela depressão do sistema imune devido ao mal controle glicêmico. Isso justifica a predominância do quadro de dispneia nos portadores de DM2, com uma maior ocorrência de Síndrome de Angústia Respiratória do Adulto (SDRA).

Há existência de outras comorbidades associadas a DM2, como a obesidade, que pode ser outro fator que predispõe o paciente a maiores complicações. A secreção anormal de adipocinas, citocinas e interferons é um estado pró-inflamatório potencialmente capaz de causar danos aos tecidos, com repercussão sistêmica. Os resultados mostraram que a condição diabética somada a infecção pelo SARS-CoV-2 provoca a exacerbação de achados clínicos que indicam gravidade, como dispneia, febre, tosse, fadiga e cefaléia, podendo causar complicações como lesões cardíacas, lesões renais e choque séptico.

Esses resultados revelam a necessidade de pesquisas clínicas e epidemiológicas no contexto da COVID-19, bem como sua interação e reflexos com a DM2, a fim de minimizar os impactos na morbimortalidade da população apresentada.

## 6. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram ausência de conflito de interesse. Informamos que as opiniões, interpretação, e conclusões são exclusivamente dos autores.

## 7. REFERÊNCIAS

ALQAHTANI, F. Y. et al. Prevalence of comorbidities in cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus: a retrospective study. **Epidemiology & Infection**, v. 147, 2019.

CARIOU, B. et al. Phenotypic characteristics and prognosis of inpatients with COVID-19 and diabetes: the CORONADO study. **Diabetologia**, v. 63, n.8, p.1500–1515, 2020.

CHAN, J.F. et al. Genomic characterization of the 2019 novel human-pathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan. **Emerging Microbes & Infections**, v. 9, n. 1, p. 221-236, 2020.

CHEN, Y. et al. Clinical Characteristics and Outcomes of Type 2 Diabetes Patients Infected with COVID-19: A Retrospective Study. **Engineering**, 2020.

CRITCHLEY, J. A. et al. Glycemic control and risk of infections among people with type 1 or type 2 diabetes in a large primary care cohort study. **Diabetes Care**, v. 41, n. 10, p. 2127-2135, 2018.

DENOVA-GUTIÉRREZ, Edgar et al. The association between obesity, type 2 diabetes, and hypertension with severe COVID-19 on admission among Mexicans. **Obesity**, 2020.

DONATO, H.; DONATO, M. Stages for Undertaking a Systematic Review. **Acta Médica Portuguesa**, v.32, n.3, p. 227-235. 2019.

FERLITA, S. et al. Type 2 diabetes mellitus and altered immune system leading to susceptibility to pathogens, especially mycobacterium tuberculosis. **Journal of Clinical Medicine**, v. 8, n. 12, p. 2219, 2019.

GUPTA, R.; HUSSAIN, A.; MISRA, A. Diabetes and COVID-19: evidence, current status and unanswered research questions. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 74, p. 864-870, 2020.

HALVATSIOTIS, P. et al; Demographic and clinical features of critically ill patients with COVID-19 in Greece: The burden of diabetes and obesity. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v.166, p. 108331, 2020.

- HOLMAN, N. et al. Risk factors for COVID-19-related mortality in people with type 1 and type 2 diabetes in England: a population-based cohort study. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, 2020.
- HUTTUNEN, R.; SYRJÄNEN, J. Obesity and the risk and outcome of infection. **International Journal of Obesity**, v. 37, n. 3, p. 333-340, 2013.
- JING LIANG, J et al. Characteristics of laboratory findings of COVID-19 patients with comorbid diabetes mellitus. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v.22, n.167:108351, Jul 2020.
- MADDALONI, E.; BUZZETTI, R. Covid-19 and diabetes mellitus: unveiling the interaction of two pandemics. **Diabetes/Metabolism Research and Reviews**, p. e33213321, 2020.
- MESCHENMOSER, P. et al. Scraping Scientific Web Repositories: Challenges and Solutions for Automated Content Extraction. **D-Lib Magazine**, v. 22, n.9/10, 2016.
- MONTAGNANI, A et al. Diabetes and CoViD-19: Experience from the frontline of Internal Medicine wards in Italy. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 18, n. 167, p. 108335, 2020.
- OZDER, A. A novel indicator predicts 2019 novel coronavirus infection in subjects with diabetes. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 166, p. 108294, 2020.
- OMS. PAINEL DA DOENÇA CORONAVIRUS 2019, **Organização Mundial da Saúde**. (COVID-2019). Disponível em: <<https://covid19.who.int/>> Acesso em: 02, setembro 2020.
- PUBMED. MeSH (Medical Subject Headings) is the NLM controlled vocabulary thesaurus used for indexing articles for PubMed. NCBI, 2020. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>> Acesso em: 01 set. 2020.
- RONCON, L. et al. Diabetic patients with COVID-19 infection are at higher risk of ICU admission and poor short-term outcome. **Journal of Clinical Virology**, v. 127, p. 104354, 2020.
- SHAH, K. et al. Hypoglycemia at the time of Covid-19 pandemic. **Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews**, v. 14, p. 1143-1146, 2020.
- TRICCO, A.C. et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 167, n. 7, p. 467-473, 2018.
- VELAVAN, T.P.; MEYER, C.G. The COVID-19 epidemic. **Tropical Medicine and International Health**, v. 25, p. 278-280, 2020.
- WHO. 2020. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) **Weekly Epidemiological Update** Disponível em: <[https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200831-weekly-epi-update-3.pdf?sfvrsn=d7032a2a\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200831-weekly-epi-update-3.pdf?sfvrsn=d7032a2a_4)> Acesso em: 01, set. 2020.
- WILLIAMSON, E. J. et al. Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. **Nature**. v. 584, p. 430–436. 2020.

WU, Dingye; GAO, Song. Analysis of the lymphocyte count in type 2 diabetic patients with coronavirus disease (COVID-19): A retrospective study in a centralized treatment center. **Diabetes Research and Clinical Practice**, v. 166, p. 108340, 2020.

WU, L.; GIRGIS, C.M.; CHEUNG, N.W. COVID-19 and Diabetes: Insulin Requirements Parallel Illness Severity in Critically Unwell Patients. **Clinical Endocrinology**, 2020.

XU, Z. et al. The impact of type 2 diabetes and its management on the prognosis of patients with severe COVID-19. **Journal of Diabetes**, Jul 2020.

YANG, J. et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 94, p. 91-95, 2020.

ZHANG, Y. et al. The clinical characteristics and outcomes of patients with diabetes and secondary hyperglycaemia with coronavirus disease 2019: A single-centre, retrospective, observational study in Wuhan. **Diabetes, Obesity & Metabolism**, v. 22, n. 8, p. 1443-1454, 2020a.

ZHANG, Q. et al. Clinical analysis of risk factors for severe COVID-19 patients with type 2 diabetes. **Journal of Diabetic Complications**, p. 107666, 2020b.

ZHOU, Fei et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The Lancet**, v. 395, n. 10229, p. 1054-1062, 2020.

ZHU, L. et al. Association of Blood Glucose Control and Outcomes in Patients with COVID-19 and Pre-existing Type 2 Diabetes. **Cell Metabolism**, v.31, n.6, p.1068–1077.e3, 2020.

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

abandono da profissão 377, 382  
ações estratégicas 406, 415  
Administração de Serviços de Saúde 302  
adoecimento psíquico 405, 407, 408, 413, 415  
Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) 127, 251, 310, 467  
agente etiológico 64, 74, 85, 96, 108, 122, 462  
agravos psicológicos 406  
alimentação saudável 264, 268, 281, 285, 286  
Amamentação 206, 208, 210, 211, 212, 213  
ansiedade 194, 202, 287, 319, 336, 338, 339, 340, 376, 379, 381, 385, 391, 392, 396, 400, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 418, 422, 428, 430, 434, 436, 437, 438, 440, 441, 448, 449, 452  
assistência digna de qualidade 369  
atendimento 47, 74, 80, 83, 91, 92, 111, 124, 125, 126, 135, 159, 178, 179, 250, 251, 255, 268, 276, 282, 283, 284, 289, 298, 303, 306, 315, 347, 354, 356, 358, 362, 363, 364, 371, 373, 379, 386, 413, 459, 464, 465, 466  
ausência de vacina 122, 462  
automedicação 146, 154, 454, 455, 456, 457, 459, 460, 461

## B

bem-estar psicológico 409, 413, 431, 448, 449, 453  
benefícios da amamentação 206, 209, 210, 212  
Betacoronavírus 126, 186, 466  
Bruxismo 337, 341

## C

carga horária de trabalho excessiva 370, 405  
ciência 159, 271, 273, 274, 276, 277  
Cirurgia Bariátrica 264  
Cloroquina 144, 146, 147, 148, 149, 162  
comorbidades 34, 35, 50, 51, 52, 72, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 137, 188, 194, 201, 202, 207, 243, 244, 265, 267, 284, 285, 287, 288, 363, 378, 439  
competências profissionais 377, 382  
condições de trabalho 118, 364, 370, 377, 382, 392  
consequências econômicas 294, 297, 449  
construção de perspectivas 394  
coronavírus 30, 31, 32, 36, 37, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 58, 61, 63, 69, 70, 74, 76, 78, 79, 84, 85, 86, 87, 97, 101, 102, 105, 107, 108, 115, 116, 123, 124, 125, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 146, 147, 148, 152, 163, 164, 166, 177, 178, 182, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 196, 200,

207, 210, 212, 243, 249, 250, 251, 252, 255, 258, 261, 265, 267, 271, 273, 274, 276, 277, 278, 281, 283, 285, 290, 297, 299, 306, 309, 311, 319, 320, 336, 337, 338, 339, 341, 342, 351, 358, 364, 365, 368, 369, 370, 375, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 385, 386, 387, 392, 393, 394, 395, 406, 407, 413, 415, 417, 420, 421, 422, 423, 424, 426, 428, 429, 433, 435, 436, 437, 459, 463, 464, 465, 466, 467

COVID-19 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 134, 135, 137, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 176, 177, 178, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 252, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 264, 265, 266, 267, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 278, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 315, 316, 317, 322, 323, 324, 336, 337, 338, 339, 341, 342, 345, 346, 348, 349, 355, 356, 357, 358, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 400, 401, 403, 404, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 424, 425, 426, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 453, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468

cuidado humanizado 302, 303, 423, 424

cuidados no pré-natal 199, 202

## D

Delirium 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173

depressão 194, 202, 244, 336, 338, 339, 340, 371, 379, 381, 406, 407, 409, 410, 411, 412, 415, 422, 430, 434, 436, 437, 438, 440, 441, 448, 450

dermatite de contato 249

desgaste psicológico 385, 391, 392

desgastes dentários 337, 341

deteriorações emocionais 406, 415

Dieta 281

difícil isolamento 405

dinâmica familiar 448, 449, 450

disfunção músculo-esquelética 336, 339

distanciamento social 65, 95, 102, 107, 110, 118, 122, 124, 126, 144, 145, 182, 266, 272, 275, 278, 286, 297, 298, 307, 358, 379, 409, 411, 414, 431, 436, 439, 448, 449, 450, 451, 452, 462, 464, 466

distúrbio neuropsiquiátrico 165

Doença de Kawasaki. 216

doença viral 64

dor orofacial 337, 338, 339, 340

## E

Economia Médica 294

eczema 249, 250, 253

educação em saúde 45, 183, 209, 320, 454, 456, 457, 459

Enfermagem 36, 39, 61, 93, 122, 124, 127, 128, 149, 183, 197, 206, 208, 210, 212, 213, 254, 262, 300, 304, 316, 318, 319, 321, 348, 356, 358, 361, 365, 366, 367, 369, 371, 372, 375, 376, 382, 386, 387, 392, 393, 417, 461, 462, 464, 467, 468

enfermeiros 60, 120, 206, 212, 349, 358, 363, 372, 375, 385, 386, 387, 389, 390, 391, 392, 411, 420, 423, 424

Ensaio Controlado Randomizado 158, 160

Epidemiologia 30, 39, 46, 47, 54, 63, 72, 85, 92, 105, 108, 113, 127, 149, 433, 467

equilíbrio da vida 394

Equipamentos de Proteção Individual 249, 250, 253, 288, 345

esgotamento 311, 379, 385, 391, 392, 440

Espaço-tempo 394

estado psicológico da população 336, 338

estresse laboral 385

estresse ocupacional 364, 385, 387, 389, 390, 391, 392, 393

extração do leite 206

## F

fadiga física e mental 385, 391, 392

fake news 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 319

falta de planejamento 369

Família 183, 257, 374, 448

fisiopatologia 66, 130, 131, 132, 133, 136, 139, 167, 243, 410

## G

Gestação 176, 182

gravidade clínica 122, 199, 201, 462

Gravidez 186

Grupos de Risco 72

## H

Hidroxicloroquina 137, 144, 146, 147, 148, 149, 162, 164

Higiene das mãos 351

higienização 40, 54, 61, 107, 124, 250, 253, 260, 283, 351, 352, 353, 354, 464

higienização das mãos 351, 352, 353

hiperemia 249, 253

hipertensão 31, 50, 52, 72, 74, 76, 179, 188, 243, 244, 267, 275, 362, 410, 439

Hospitalização 166, 168

Humanização da Assistência 302

## I

impacto na economia 420  
impacto na saúde mental 420, 422, 423  
impacto psicossocial 428, 430  
impactos da pandemia 294, 296, 362, 364, 377, 379, 414, 421  
Impactos na Saúde 356  
indicadores cognitivos 434  
indicadores de saúde 63, 69, 116, 117, 413, 434, 441  
infecção por microrganismo 351  
Infecção respiratória 85  
infecções infectocontagiosas 115  
Infecções por Coronavirus 72, 216, 218, 356  
infectividade 108, 122, 131, 258, 260, 462  
infraestrutura hospitalar 54, 61  
Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) 258, 259, 261  
Instituições de Saúde 319, 321  
isolamento 46, 54, 58, 60, 61, 65, 66, 91, 92, 96, 101, 109, 110, 125, 126, 127, 139, 144, 145, 168, 172, 173, 179, 181, 194, 195, 196, 199, 202, 203, 261, 264, 265, 266, 268, 283, 286, 295, 297, 307, 363, 379, 382, 386, 387, 394, 395, 396, 400, 401, 405, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 420, 421, 422, 423, 424, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 436, 438, 439, 441, 448, 451, 453, 457, 465, 466, 467

## L

lactente 206, 209  
lesões de pele 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255  
lesões por pressão 249, 251, 252, 255, 256  
linha de frente contra a Covid-19 249, 254, 255

## M

manutenção da amamentação 206, 208  
medicações orais 130  
Medicina 29, 93, 104, 111, 129, 143, 164, 184, 205, 257, 271, 273, 274, 278, 316, 317, 355, 356, 374, 454, 460  
medidas comportamentais de prevenção 122, 126, 462, 466  
medidas de contenção da pandemia 95, 102  
medidas de prevenção 45, 65, 85, 87, 91, 111, 122, 124, 127, 209, 249, 255, 260, 350, 407, 413, 462, 464, 467  
medidas preventivas 39, 41, 46, 119, 122, 154, 209, 259, 273, 319, 358, 431, 462  
medidas profiláticas 130, 139  
medo 125, 146, 148, 155, 299, 336, 338, 339, 348, 372, 374, 379, 380, 381, 387, 400, 409, 412, 413, 414, 420, 423, 428, 430, 431, 432, 434, 436, 437, 440, 441, 448, 450, 465  
monitoramento das curvas epidêmicas 105, 107  
Mortalidade infantil 176  
mutação viral 271

## N

níveis de estresse 340, 364, 434, 437, 441

Notícias 150

notícias falsas 150, 154, 155, 283, 319, 413

notícias inverossímeis 319

Nutrição 281, 282, 283, 285, 286, 289, 403

## O

obesidade 74, 209, 243, 244, 264, 265, 266, 267, 286

Óbito 50

## P

Pacientes 144, 145, 146, 170, 287, 288, 290, 340, 390, 440

pacientes oncológicos 76

Pandemia 30, 39, 47, 105, 206, 213, 214, 250, 280, 291, 294, 307, 311, 351, 353, 369, 374, 375, 377, 380, 393, 394, 405, 406, 408, 428, 448, 453, 455

Pandemias 106, 176, 208

patógenos respiratórios 186, 252

perda da liberdade 428, 432

Perfil Epidemiológico 50

políticas públicas 75, 105, 106, 108, 113, 119, 120, 126, 149, 386, 424, 433, 466

pós-cirurgia bariátrica 264, 265

pós-pandemia 271, 409, 424, 431

Prática Clínica Baseada em Evidências 158, 159

Prevenção 47, 87, 122, 124, 125, 261, 462, 464, 465

profissionais de saúde 30, 36, 118, 119, 125, 127, 144, 148, 159, 162, 167, 168, 173, 181, 208, 249, 250, 251, 253, 254, 255, 256, 259, 260, 271, 275, 284, 288, 289, 306, 307, 345, 346, 347, 348, 352, 362, 363, 364, 365, 367, 370, 371, 375, 376, 377, 379, 380, 381, 382, 386, 393, 405, 411, 413, 415, 422, 424, 432, 434, 439, 440, 441, 465, 467

proliferação de bactérias 351

## Q

qualidade de vida 74, 180, 251, 264, 267, 286, 298, 337, 341, 366, 386, 394, 456

qualidade do sono 339, 409, 434, 437, 441

quarentena 53, 66, 109, 110, 172, 266, 295, 339, 349, 381, 382, 409, 411, 412, 413, 414, 420, 422, 423, 428, 430, 436, 437, 448, 449, 456

## R

Recursos Humanos 369, 374

redes sociais 150, 151, 154, 155, 159, 183, 276, 283, 324, 412, 437, 458

regulamentação 310, 315

relações familiares 448, 450, 451, 452, 453  
resposta hiper inflamatória multissistêmica 216  
resposta imunológica 281, 286, 436  
Ressignificações 394  
restrições sociais 434, 437, 438, 439  
risco dos idosos 258

## S

SARS-CoV-2 29, 30, 31, 32, 33, 37, 38, 40, 47, 54, 55, 57, 64, 69, 85, 86, 87, 92, 93, 95, 96, 101, 103, 105, 106, 107, 112, 122, 123, 124, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 151, 157, 158, 159, 162, 163, 166, 167, 170, 173, 177, 178, 184, 186, 187, 188, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 200, 201, 204, 213, 240, 243, 244, 252, 255, 261, 274, 284, 285, 287, 288, 291, 295, 320, 336, 337, 339, 346, 356, 357, 378, 379, 383, 386, 395, 415, 442, 445, 462, 463, 464, 466, 467  
Saúde Coletiva 120, 127, 150, 316, 415, 467  
saúde de gestantes 199, 200, 201, 204  
Saúde Indígena 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121  
saúde mental 275, 298, 306, 323, 339, 367, 377, 379, 380, 381, 383, 385, 387, 392, 393, 405, 407, 408, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 448, 449, 450, 452, 453  
saúde pública 39, 40, 54, 55, 87, 112, 123, 146, 166, 187, 200, 254, 276, 284, 310, 336, 338, 339, 345, 353, 369, 382, 385, 386, 406, 411, 415, 420, 421, 422, 431, 435, 436, 440, 457, 463  
segurança do profissional de saúde 345  
Síndrome de Burnout 385, 391  
síndrome de Kawasaki 216, 217, 218, 220  
Síndrome de Linfonodos Mucocutâneos 217  
Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) 49, 51  
síndromes gripais 65, 199, 201, 251, 255  
sintomas psicopatológicos 428, 430  
Sistema Único de Saúde 46, 75, 81, 115, 116, 206, 208, 299, 302, 311, 316, 346, 363, 364  
situação nutricional 281, 285  
sofrimento moral 377, 379, 380, 381, 382  
subnotificação 63, 69, 95, 96, 97, 100, 101, 102, 103, 113, 364

## T

taxa de letalidade 39, 45, 63, 66, 68, 72, 85, 88, 110, 356  
taxa de mortalidade 33, 44, 63, 79, 89, 111, 259, 358, 361, 362, 363, 378, 437  
taxa de transmissibilidade 105, 107  
taxas de mortalidade 43, 75, 192, 242, 243, 362  
teleatendimento 264, 266, 267, 268  
terapia antiviral segura 144, 146  
terapia farmacológica específica 96, 158, 163

terapia nutricional 281, 283, 285, 286, 289

Tratamento 144, 145, 146, 160

U

uso de EPIs 250, 345, 349, 391, 392

V

valorização profissional 377, 382

veículos midiáticos 319, 321

ventiladores mecânicos (VM) 310, 311

violência doméstica 194, 448, 451, 452

vírus 31, 32, 33, 37, 40, 46, 52, 53, 54, 61, 66, 67, 70, 73, 74, 85, 86, 91, 95, 96, 107, 109, 110, 115, 116, 122, 124, 125, 126, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 144, 145, 148, 151, 152, 154, 155, 162, 166, 172, 177, 179, 186, 187, 188, 196, 199, 200, 202, 206, 207, 208, 209, 212, 216, 217, 218, 243, 244, 252, 259, 260, 264, 265, 269, 274, 284, 285, 319, 339, 348, 357, 371, 378, 379, 386, 391, 395, 397, 405, 406, 407, 408, 410, 413, 422, 429, 430, 431, 435, 437, 441, 462, 464, 465, 466

Vírus da SARS 130

Vulnerabilidade em Saúde 258

[editoraomnisscientia@gmail.com](mailto:editoraomnisscientia@gmail.com)



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora\_omnis\_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora\_omnis\_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

