

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: PANDEMIA DE COVID-19

VOLUME 1

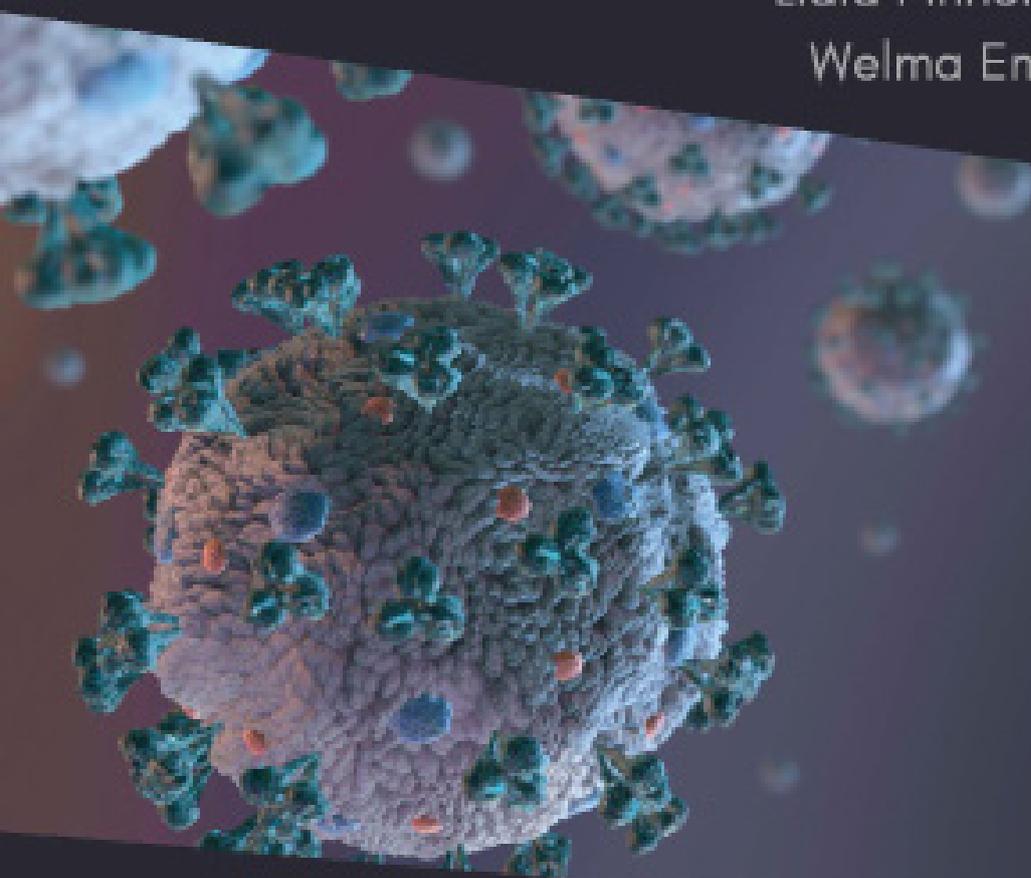
Organizadores

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

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-

CAPÍTULO 27.....	271
-------------------------	------------

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

Lupébhia 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

CAPÍTULO 28.....	282
-------------------------	------------

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 FARDO 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-

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DO NOVO CORONAVÍRUS DE 2019**Lidiane Pereira de Albuquerque**

Departamento de Bioquímica e Farmacologia da Universidade Federal do Piauí, *Campus* Ministro Petrônio Portela, Teresina, Piauí.

ORCID: 0000-0001-9529-9815

Tainá dos Santos Moreira

Departamento de Nutrição pela Universidade Federal do Piauí, *Campus* Ministro Petrônio Portela, Teresina, Piauí.

ORCID: 0000-0002-0764-9166

Raniella Borges da Silva

Departamento de Nutrição pela Universidade Federal do Piauí, *Campus* Ministro Petrônio Portela, Teresina, Piauí.

ORCID: 0000-0002-7636-333X

Regina Maria Sousa de Araújo

Departamento de Bioquímica e Farmacologia da Universidade Federal do Piauí, *Campus* Ministro Petrônio Portela, Teresina, Piauí.

ORCID: 0000-0001-5844-4243

RESUMO: Introdução: Há tempos são relatadas evidências científicas sobre a importância da situação nutricional em doenças infectocontagiosas. Dieta e nutrição adequadas são elementos valiosos para uma resposta imunológica ideal na prevenção de infecções. A pandemia da COVID-19 possui um amplo espectro clínico e resulta em um grande número de pacientes que requerem admissão em hospitais, em especial na unidade de terapia intensiva. A terapia nutricional pode ser potencialmente benéfica aos resultados clínicos destes pacientes. Objetivo: Trazer relatos da atuação do nutricionista, bem como da importância de uma alimentação saudável, no enfrentamento da COVID-19. Métodos: Pesquisas foram feitas nas bases de dados PubMed, Scielo e Science Direct voltadas para a publicações científicas, de âmbitos nacional e internacional, que retrataram infecções virais, coronavírus, COVID-19 e Nutrição. Resultados e Discussão: Uma alimentação saudável pode auxiliar na preven-

ção da COVID-19 por fornecer os nutrientes necessários para a integridade da barreira imunológica. O estado nutricional adequado representa um aspecto fundamental no enfrentamento da COVID-19, requerendo dos nutricionistas a realização de intervenções, por meio de orientações e prescrições dietéticas na expectativa de prevenção, tratamento e reabilitação dos pacientes. A avaliação de pacientes em risco nutricional, aliada a uma terapia nutricional, favorece o melhor prognóstico e recuperação de pacientes com COVID-19. A gestão desta pandemia levou a novas adversidades e a uma grande reorganização do atendimento ao paciente. Neste contexto, foram criadas diretrizes e protocolos essenciais para simplificar a gestão nutricional baseadas em evidências. **Conclusão:** A COVID-19 trouxe desafios organizacionais significativos e, conseqüentemente, o cuidado nutricional deve ser adaptado à realidade do momento atual de pandemia. O planejamento do cuidado nutricional é fundamental para os resultados clínicos positivos, em conjunto com as demais terapias multiprofissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. COVID-19. Nutrição.

THE NUTRITIONIST'S PERFORMANCE IN THE MULTIPROFESSIONAL TEAM FOR COPING WITH THE NEW CORONAVIRUS DISEASE OF 2019

ABSTRACT: Introduction: Scientific evidence has long been reported on the importance of the nutritional situation in infectious diseases. Adequate diet and nutrition are valuable elements for an optimal immune response in preventing infections. The COVID-19 pandemic has a broad clinical spectrum and results in a large number of patients requiring admission to hospitals, especially in intensive care unit. Nutritional therapy can potentially be beneficial to the clinical outcomes of these patients. Objective: Bring reports of the nutritionist's performance, as well as the importance of a healthy diet, in coping with COVID-19. Methods: Researches were carried out in the PubMed, Scielo and Science Direct databases aimed at national and international scientific publications, which portrayed viral infections, coronavirus, COVID-19 and Nutrition. Results and Discussion: Healthy eating can help prevent COVID-19 by providing the necessary nutrients for the integrity of the immune barrier. Adequate nutritional status represents a fundamental aspect in coping with COVID-19, requiring nutritionists to carry out interventions, through dietary guidelines and prescriptions in the expectation of prevention, treatment and rehabilitation of patients. The assessment of patients at nutritional risk, combined with nutritional therapy, favors the best prognosis and recovery of patients with COVID-19. The management of this pandemic led to new adversities and a major reorganization of patient care. In this context, essential guidelines and protocols were created to simplify evidence-based nutritional management. Conclusion: COVID-19 brought significant organizational challenges and, consequently, nutritional care must be adapted to the reality of the current pandemic moment. The planning of nutritional care is fundamental for positive clinical results, in conjunction with other multiprofessional therapies.

KEYWORDS: Coronavirus. COVID-19. Nutrition.

1. INTRODUÇÃO

Alimentação saudável e balanceada é fundamental na promoção e na manutenção da saúde e do bem estar do ser humano. O funcionamento adequado do organismo exige que nutrientes como carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais sejam ingeridos de acordo com as necessidades do indivíduo. As orientações para uma alimentação equilibrada estão amplamente difundidas na mídia e nos meios digitais, reforçando o consumo de alimentos in natura, da ingestão de frutas e legumes, do pouco uso de sal, de açúcar e óleos nas preparações, bem como evitar a ingestão de alimentos processados e ultraprocessados (BRASIL, 2019).

Infelizmente, as redes sociais estão repletas de notícias falsas sobre receitas e alimentos para o tratamento de diversas patologias e, ultimamente, para a doença causada pelo novo coronavírus emergente, a COVID-19. Estas notícias são, em geral, sem embasamento científico e que podem dificultar o acompanhamento das orientações dos órgãos de saúde. Nesta concepção, o nutricionista desempenha um papel essencial em elucidar e reforçar o conhecimento fundamentado na Ciência (BARBOSA, 2020).

Uma dieta diversificada e balanceada é uma das melhores maneiras de enfrentar a COVID-19, incluindo os cuidados durante o preparo dos alimentos, com desinfecção prévia das frutas e verduras com produtos de higienização adequados. Além disso, é preciso manter a limpeza do ambiente de preparo dos alimentos, manter as unhas curtas e evitar o uso de acessórios que possam dificultar a limpeza adequada das mãos (BRASIL, 2020).

Aos pacientes infectados pelo novo coronavírus, é fundamental monitorar a aceitação da ingestão oral, destacando-se aqui que eles podem apresentar perda de apetite decorrente da anosmia (perda de olfato) e da disgeusia (perda do paladar), bem como por outros sintomas como prostração e cefaléia. Em pacientes com quadros clínicos mais graves e que estejam hospitalizados, os cuidados devem ser mais intensificados, pois a dispneia (falta de ar) dificulta ainda mais a ingestão de alimentos e o processo infeccioso e febril aumentam o catabolismo, o que pode comprometer ainda mais o estado nutricional que é tão necessário para o combate da COVID-19 (BRASIL, 2020).

É importante estar atento aos pacientes com risco nutricional. É o caso de idosos acima de 65 anos, adultos com índice de massa corpórea (IMC) inferior a 20 kg/m², pacientes imunossuprimidos, inapetentes, com diarreia persistente, asma, pneumopatias estruturais, diabetes insulino-dependente, insuficiência renal e gestantes. Nestes casos, a terapia nutricional deve ser iniciada o mais rapidamente possível, tendo como prioritariedade a suplementação oral e preferindo pela nutrição enteral, em situações mais graves, ou até mesmo a nutrição parenteral para casos específicos em que essa categoria pode ser necessária (BARBOSA, 2020). Competem aos profissionais de Nutrição assegurar que o atendimento a esta necessidade básica não seja esquecido, mesmo diante dos desafios de auxiliar os pacientes em meio ao contexto em que a pandemia da COVID-19 se apresenta. Sabe-se que os serviços de saúde estão com quadro reduzido de funcionários e que o isolamento social e os

cuidados imprescindíveis à prevenção da transmissão do vírus impõem dificuldades na comunicação dos profissionais de saúde com os pacientes. Mesmo nesta situação tão adversa, é preciso buscar possibilidades para garantir o monitoramento da alimentação, debatendo com a equipe multiprofissional as assistências imediatas a serem realizadas para o combate da doença.

A COVID-19 expressa uma ameaça significativa e crítica para a saúde mundial desde o seu surto em dezembro de 2019. Esta doença pandêmica é causada pelo novo betacoronavírus denominado SARS-CoV-2. A fim de reduzir e atrasar a transmissão viral na comunidade, diminuindo o colapso nos sistemas de saúde e, ao mesmo tempo, oferecendo o melhor atendimento possível aos pacientes, a maioria das nações impuseram medidas excepcionais de saúde pública, juntamente com intervenções sociais e econômicas sem precedentes. COVID-19 é uma síndrome respiratória aguda grave e, embora afete todos os grupos da população, os casos mais graves e a mortalidade são desproporcionalmente maiores em idosos, nas minorias sub-representadas (negros/afro-americanos e latinos) e/ou naqueles com comorbidades subjacentes (LAKE, 2020).

A COVID-19 tem se caracterizado por manifestações clínicas muito diversas. Além do comprometimento respiratório acentuado, o vírus causa uma resposta imune desproporcional com uma grande reação inflamatória. O quadro clínico é caracterizado por febre, dificuldade respiratória, tosse, diminuição do apetite e distúrbios gastrointestinais como diarreia, náuseas e vômitos, que podem impactar negativamente no estado nutricional e no prognóstico dos pacientes (PIOVACARI *et al.*, 2020). A resposta inflamatória exacerbada pode desencadear alterações metabólicas, também afetando diretamente o estado nutricional, gerando perda de massa muscular esquelética e desnutrição, que está associada às maiores complicações durante a permanência na unidade de terapia intensiva (UTI). Ao mesmo tempo, essa alteração metabólica aumenta a probabilidade de apresentar disfunção celular, disbiose intestinal, lesão tecidual e falência múltipla dos órgãos (MARTINDALE *et al.*, 2020).

Um estado nutricional ideal é fundamental para modular os processos de estresse inflamatório e oxidativo, todos correlacionados com o sistema imunológico. A importante noção da relação entre os constituintes da dieta, nutrição, inflamação e estresse oxidativo tem sido enfatizada, por exemplo, no desenvolvimento do índice dietético antiinflamatório. Constituintes dietéticos e nutricionais, conhecidos por exercerem propriedades antiinflamatórias e antioxidantes incluem ácidos graxos ômega-3, vitamina A, vitamina C, uma variedade de fitoquímicos amplamente presentes em vegetais, como polifenóis e carotenóides. As fibras dietéticas vegetais apresentam propriedades antiinflamatórias, por meio da fermentação pela microbiota intestinal e consequente formação de compostos metabólicos ativos, especialmente ácidos graxos de cadeia curta, que são importantes na homeostase geral da inflamação e do estresse oxidativo, tanto antes quanto durante uma infecção aguda (HEMILÄ & CHALKER *et al.*, 2020).

O estado nutricional tem um efeito relevante na saúde de um indivíduo e na suscetibilidade reduzida no desenvolvimento de infecções. No entanto, deve-se considerar que até o momento não há estratégias de tratamento disponíveis que tenham sido comprovadas para prevenir a infecção por COVID-19, o que já foi esclarecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Estudos revelaram

componentes bioativos em alimentos e ervas contra o vírus influenza e o coronavírus SARS-CoV-1. Acredita-se, portanto, que a terapia dietética e a fitoterapia podem ser utilizadas como antivirais eficazes contra o novo betacoronavírus (SARS-CoV-2) e como uma terapia preventiva complementar para a doença provocada por esse vírus (PANYOD *et al.*, 2020). Para indivíduos que não foram infectados, adotar um padrão alimentar com propriedades anti-inflamatórias pode potencialmente prevenir ou minimizar infecções graves, em doentes com comorbidades que contraiam COVID-19. Em geral, é importante que a população siga uma dieta saudável. Existem padrões de dietas e nutrientes que potencialmente conferem propriedades anti-inflamatórias e imunomoduladoras (DIAS *et al.*, 2020).

Na terapia nutricional, é importante prevenir e tratar deficiências de micronutrientes, mas atualmente não há evidências suficientes para o uso empírico de doses supra-fisiológicas ou supra-terapêuticas de micronutrientes para melhorar o curso clínico da COVID-19. Passada a fase aguda, principalmente nos pacientes que necessitam de cuidados intensivos ou que desenvolveram a forma grave da doença, deve-se estar atento à recuperação nutricional e muscular dos pacientes. Além da reabilitação adequada, deve-se continuar monitorando a situação nutricional e usar suplementação nutricional, caso necessário (CHEN *et al.*, 2020). As recomendações da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN) aconselham a manutenção da suplementação nutricional por pelo menos um mês. Nessa fase de recuperação, também é importante atentar para a possível disfagia (dificuldade para engolir), principalmente em pacientes que necessitaram de intubação orotraqueal prolongada, que sofreram perda significativa de massa muscular ou que tiveram patologias prévias predisponentes (BARAZZONI *et al.*, 2020).

A ESPEN publicou diretrizes específicas para o manejo nutricional no contexto da COVID-19. No entanto, essas diretrizes são difíceis de serem aplicadas na prática clínica devido à sobrecarga de trabalho e mão de obra treinada limitada. Diante disso, Hospitais da Universidade de Genebra criaram protocolos pragmáticos e simplificados para garantir a qualidade do cuidado nutricional (WATTEVILLE, A. *et al.*, 2020).

A implementação de uma equipe multiprofissional no cenário da COVID-19 é importante para a orientação e o estabelecimento de medidas de controle e prevenção frente à disseminação do SARS-CoV-2. A equipe multiprofissional deve veicular informações íntegras e efetivas, seguindo as recomendações confiáveis pelos órgãos de saúde, bem como executar estas orientações na sua atuação profissional (BARBOSA, 2020). Diante desse contexto, este capítulo de livro retrata a importância de uma alimentação saudável, bem como a conduta do nutricionista, como membro de uma equipe multiprofissional no enfrentamento da COVID-19.

2. MÉTODOS

As pesquisas foram feitas nas bases de dados PubMed, Scielo e Science Direct voltadas para publicações científicas, nos idiomas inglês, português e espanhol que retrataram infecções virais, coronavírus, COVID-19 e Nutrição. Foram selecionados artigos publicados entre os anos 2014 e 2020.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Nutrição e COVID-19

Em uma dieta, a quantia exata de proteínas, açúcares, gorduras, vitaminas e minerais contribui para o bom funcionamento das funções fisiológicas dos humanos, especificamente a nível do sistema imunológico, assegurando assim a manutenção da saúde. Um consumo adequado das vitaminas A, C, D, E, B₆ e B₁₂ e de minerais (cobre, ferro, folato, selênio e zinco) melhora a resposta imunológica, podendo ter impacto no prognóstico de doenças (CASAS *et al.*, 2014).

Uma alimentação saudável pode auxiliar na prevenção da COVID-19 por fornecer nutrientes e compostos bioativos necessários para a integridade da barreira imunológica e também garantir a manutenção do peso saudável. Esse último aspecto, em particular, tem sido bastante relatado na literatura, uma vez que tanto a desnutrição como a obesidade estão associadas a piores resultados em pacientes acometidos pela COVID-19, com maior risco de hospitalização, maior tempo de internação e mortalidade (MISUMI, I. *et al.*, 2019)

Durante a pandemia de COVID-19, em que é recomendado o distanciamento social, a população deve continuar seguindo uma alimentação saudável. A alimentação deverá ser equilibrada, variada e completa e o indivíduo deve manter um estilo de vida saudável, assegurando ou incrementando os níveis de atividade física (GRANT *et al.*, 2020).

O isolamento social e as suas consequências diminuí a intensidade da atividade física habitual, bem como a alteração de hábitos alimentares que podem elevar o peso corporal e, conseqüentemente, contribuir para a prevalência de excesso de peso e da obesidade, provocando desafios físicos e psicológicos que podem comprometer o bem-estar, a qualidade de vida e a saúde do indivíduo. Além disso, IMC igual ou superior a 40 kg/m² é considerado um considerável fator de risco para a gravidade da COVID-19 (BARBOSA, 2020).

A maioria dos pacientes que sofre de sintomas leves de COVID-19 são tratados em casa, requerem terapias sintomáticas e uma dieta saudável. No entanto, se os pacientes estão em risco de desnutrição ou desnutridos, comumente entre os idosos, os suplementos nutricionais podem ajudar a melhorar o estado nutricional, da mesma forma que os pacientes de risco com outras doenças. Uma minoria dos pacientes requer hospitalização e menos de 5% são admitidos em UTI. Para esses indivíduos, a terapia nutricional deve ser integrada a toda a abordagem terapêutica, como para qualquer paciente em terapia intensiva (CACCIALANZA *et al.*, 2020).

3.2 Estado nutricional e COVID-19

Uma estratégia eficaz para reduzir o risco de doenças é controlar a atividade de mediadores inflamatórios por meio de fatores de risco modificáveis como a dieta, o exercício e escolhas saudáveis

de estilo de vida. O estado nutricional dos indivíduos tem sido apontado como um fator de risco ou mesmo como fator de virulência em infecções. Uma infecção viral pode demandar um gasto energético considerável e requer do organismo maiores reservas de nutrientes. Para pacientes com infecções leves e/ou que estejam bem nutridos, esses requisitos são supridos naturalmente. Entretanto, para pacientes com má nutrição ou infecções mais graves, que apresentam febre ou que necessitam de ventilação mecânica, o gasto energético assim como a necessidade de proteína para efetiva sustentação do sistema imune pode demandar a necessidade de suporte nutricional (WANG *et al.*, 2020).

O estado crítico do paciente com COVID-19 pode desencadear uma série de alterações metabólicas e catabólicas que afetam diretamente o estado nutricional dos pacientes e promovem o desenvolvimento da desnutrição. Durante a fase crítica da doença, pode-se perder até 1 kg de massa muscular por dia, nos primeiros 10 dias de internação na UTI, em consequência de uma proteólise significativamente ativa em que aminoácidos são mobilizados do músculo para síntese de proteínas de fase aguda, de anticorpos e de outros mediadores fisiológicos necessários para neutralizar o estado de estresse metabólico. Essa proteólise pode gerar um balanço negativo de nitrogênio e o desenvolvimento de fraqueza associada à UTI (GONZÁLEZ-SALAZAR *et al.*, 2020).

Dessa forma, o estado nutricional do paciente com COVID-19 deve sempre ser avaliado, especialmente em indivíduos acima de 60 anos ou que apresentam comorbidades, podendo ser instituídas medidas de intervenção nutricional, particularmente para pacientes em UTIs, e ser considerada a prescrição de terapias antioxidantes para pacientes graves. A manutenção de um bom estado nutricional e a correção da má nutrição têm o potencial de reduzir complicações e resultados negativos da infecção pelo SARS-CoV-2, principalmente para pacientes em UTIs. Mesmo pacientes com COVID-19 que não correm risco de desnutrição devem manter uma ingestão adequada de proteínas (1,5 g/d) e calorias (25-30 kcal/d) e a suplementação oral com proteínas de soro de leite (20 g/d), além de soluções intravenosas de multivitamínicos, multimineral e oligoelementos (ZABETAKIS *et al.*, 2020).

É importante destacar que alterações clínicas como ansiedade, distúrbios do sono, estomatites, alterações sensoriais e do peso corporal têm sido associadas a mudanças no estado nutricional e podem desencadear um impacto nutricional tanto em pessoas sintomáticas quanto em assintomáticas para COVID-19 (CARDA *et al.*, 2020).

Cuidar do estado nutricional e precaver a mal nutrição podem diminuir as complicações em indivíduos com risco nutricional e que possam adquirir a COVID-19. O estado nutricional do paciente da COVID-19, particularmente aqueles em UTIs, deve ser avaliado antes da administração de tratamentos (YANG *et al.*, 2020). Pacientes com alto risco nutricional devem ser prontamente reconhecidos durante a permanência na UTI, pois tal risco está diretamente associado a efeitos adversos nos resultados clínicos (McCLAVE *et al.*, 2016). Além disso, esses pacientes podem se beneficiar mais com as intervenções nutricionais do que aqueles com baixo risco nutricional (WOLFEL *et al.*, 2020).

3.3 Terapia nutricional (TN) aos infectados pela COVID-19

Atualmente, não existe tratamento medicamentoso ou vacina eficazes para a prevenção ou tratamento da COVID-19. Portanto, são necessárias outras intervenções não farmacológicas que auxiliem no adequado tratamento tanto dos pacientes hospitalizados, em condições de estabilidade hemodinâmica, quanto daqueles que requerem maior suporte na UTI, como a ventilação mecânica. A abordagem pela TN tem fundamental papel, uma vez que a avaliação de pacientes em risco nutricional, aliada a uma terapia especializada, favorece o melhor prognóstico e recuperação de pacientes com COVID-19 (WANG *et al.*, 2020).

Diante do cenário da pandemia, tornou-se evidente a revisão de práticas e de protocolos assistenciais que garantam a segurança aos pacientes e profissionais das unidades hospitalares do Brasil. Pacientes com suspeita ou com confirmação do diagnóstico de COVID-19 devem receber assistência nutricional. Para evitar a disseminação da doença e preservar a segurança dos profissionais de saúde, preconiza-se que o nutricionista não realize triagem, avaliação e monitoramento nutricional presencialmente, podendo ser utilizada a tele nutrição, telefone e/ou coleta de dados secundários dos prontuários, além dos registros realizados pelas equipes médica e de enfermagem para orientar o profissional no planejamento dietético (CORREIA, 2020).

A visita presencial deve ser feita de acordo com as normas do Serviço de Controle de Infecção Hospitalar da instituição sobre o uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e da OMS. O nutricionista deve investigar o risco nutricional nas primeiras 24 horas de admissão do paciente no hospital, para o planejamento do cuidado nutricional. Levando-se em conta a limitação da avaliação presencial, foram elaborados critérios de elegibilidade de risco nutricional com base nas comorbidades relacionadas ao pior prognóstico e sintomas associados à desnutrição. Aos pacientes com fatores de risco, a TN deve ser feita primeiramente por suplementação oral, até que as necessidades nutricionais estejam completamente supridas pela dieta via oral exclusiva, pois estes indivíduos apresentam, frequentemente, inapetência, disgeusia e anosmia, afetando diretamente a aceitação alimentar (PIOVACARI *et al.*, 2020).

Mudanças nutricionais em pacientes em estado clínico crítico são monitoradas sistematicamente, pois um estresse respiratório (no caso da presença de SARS-CoV-2) está intimamente relacionado a mudanças nutricionais podendo comprometer a resposta imunitária. A inflamação e a sepse podem também contribuir para o aumento destas alterações provocadas pelo SARS-CoV-2 (BARAZZONI *et al.*, 2020).

Pacientes com pneumonia COVID-19, que desenvolvem respiração falha, choque ou falha de múltiplos órgãos, requerem gerenciamento de terapia intensiva com ventilação mecânica (VM) e outros suportes. A COVID-19 é caracterizada por febres altas, que induzem a um estado catabólico, resultando na utilização prejudicada da glicose e aumento da degradação de proteínas e utilização de energia, resultando em imobilidade significativa, estresse catabólico e perda muscular (YANG *et al.*, 2020). Além da doença crítica, pode haver efeitos sobre o apetite, efeitos diretos no estado de consciência e gastrointestinal que resultam em náuseas, vômitos, diarreia e intolerância alimentar.

Tudo isso, juntamente com intervenções médicas comuns (incluindo sedação profunda, VM precoce e restrição de fluidos), podem exacerbar a disfunção gastrointestinal e afetar a ingestão nutricional. Os cuidados nutricionais devem ser adaptados à capacidade pandêmica e ao monitoramento cuidadoso, especialmente após a permanência na UTI, é necessário para garantir a distribuição de nutrição adequada para prevenir o descondicionamento muscular e ajudar na recuperação (CHAPPLE *et al.*, 2020).

A nutrição ideal para esses pacientes requer forte colaboração e interdisciplinaridade com abordagens flexíveis de atendimento para acomodar mudanças organizacionais resultantes dessa pandemia (CHAPPLE *et al.*, 2020). A terapêutica nutricional para doentes com COVID-19 deve seguir as recentes recomendações da ESPEN e ASPEN (Sociedade Americana de Nutrição Parenteral e Enteral). Em doentes com menor gravidade e com bom estado nutricional, deve-se assegurar a manutenção da composição corporal, prevenindo a perda de massa magra e assegurando o estado de hidratação. É de fundamental importância que os nutricionistas e a EMTN (equipe multiprofissional de terapia nutricional) estejam envolvidos no desenvolvimento de protocolos de atendimento e na indicação de TN e devem estar sempre alinhados com os profissionais de saúde a fim de rastrear pacientes em risco nutricional (CAMPOS *et al.*, 2020). Apesar das dificuldades da pandemia atual, é importante ressaltar que os pacientes acompanhados pela EMTN devem continuar recebendo o suporte nutricional e atenção que necessitam.

4. CONCLUSÕES

A nutrição faz parte do tratamento de doenças agudas e crônicas e aplica-se particularmente a doenças para as quais um tratamento etiológico ainda não foi descoberto e validado. Esta situação pode ser aplicada à atual pandemia de COVID-19, que vem lançando novos desafios e ameaças sem precedentes, quer para os doentes quer para os profissionais de saúde. A alimentação adequada pode beneficiar significativamente pacientes no controle de doenças infectocontagiosas crônicas, como a COVID-19. O hábito de consumir alimentos saudáveis deve ser estimulado, visando a redução da vulnerabilidade e de complicações a longo prazo causadas por esta doença.

Conhecendo a realidade de pacientes com algum tipo de incapacidade relacionada à COVID-19, a atuação imediata dos profissionais de saúde é crucial para ajudar a restabelecer a melhora do quadro. Neste sentido, o nutricionista pode auxiliar na terapêutica das alterações clínicas pós-COVID-19, com condutas dietoterápicas específicas considerando aspectos nutricionais e socioeconômicos do indivíduo.

Diante do cenário atual da pandemia, e tendo o conhecimento de que os pacientes internados com suspeita ou confirmação de infecção são de alto risco clínico e de contágio e que necessitam de uma assistência nutricional específica, é imprescindível a revisão de práticas, processos e protocolos assistenciais, visando à garantia da qualidade e da segurança para pacientes e colaboradores que trabalham nas unidades hospitalares.

São necessárias mais divulgações que ajudem a adaptar as orientações disponíveis para a intervenção nutricional frente ao cenário clínico específico da COVID-19. A existência de protocolos baseados em experiências clínicas em doentes com COVID-19 pode ajudar a estimular discussões e a construir avaliações e suportes nutricionais que levem à estabilização ou mesmo à melhoria do estado nutricional e prescrição de cuidados nutricionais adaptados a estes doentes.

5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores declaram a ausência de conflitos de interesse.

6. REFERÊNCIAS

BARAZZONI, R. *et al.* ESPEN experts statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV2 infection. *Clinical Nutrition*, v. 39, n. 6, p. 1631-1638, 2020.

BARBOSA, J. A. G. Estado nutricional e o enfrentamento da COVID-19: reflexões para a prática de enfermagem. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 6671-6675, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual instrutivo: implementando o guia alimentar para a população brasileira em equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde; Universidade de São Paulo. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CACCIALANZA, R. *et al.* Early nutritional supplementation in noncritically ill patients hospitalized for the 2019 novel coronavirus disease (COVID-19): Rationale and feasibility of a shared pragmatic protocol. *Nutrition*, v. 74, 110835, 2020.

CORREIA, M. I. T. D. Nutrition in times of COVID-19, how to trust the deluge of scientific information. *Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care*, v. 23, n. 4, p. 288-293, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência (COE) – coronavírus. Portal da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CAMPOS, L. F. *et al.* Parecer BRASPEN/ AMIB para o Enfrentamento do COVID-19 em Pacientes Hospitalizados. *Braspen Journal*, v. 35, n. 1, p. 3-5, 2020.

CARDA, S. *et al.* The role of physical and rehabilitation medicine in the COVID-19 pandemic: the clinician's view. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 2020, 2020. [Epub ahead of print] doi: 10.1016/j.rehab.2020.04.001.

CASAS, R.; SACANELLA, E.; ESTRUCH, R. The immune protective effect of the Mediterranean diet against chronic low-grade inflammatory diseases. *Endocrine, Metabolic & Immune Disorders - Drug Targets*, v. 14, p. 245-54, 2014.

CHAPPLE, L-A. S. *et al.*, Nutrition management for critically and acutely unwell hospitalised patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Australia and New Zealand, Australian Critical Care, 2020. *In press* <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.06.002>

CHEN, N. *et al.* Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*, v. 395, n. 10223, p. 507–513, 2020.

DIAS, M. P. G.; CORREIA, C.; MOREIRA, A. C. Intervenção Nutricional em Tempos de Pandemia por COVID-19. *Gazeta Médica*, v. 7, n. 2, 2020.

GONZÁLEZ-SALAZAR, L. E. *et al.* Manejo nutricional del paciente hospitalizado críticamente enfermo con COVID-19. Una revisión narrativa. *Nutrición Hospitalaria*, v. 37, n. 3, p. 622-630, 2020.

GRANT, W. B. *et al.* Evidence that Vitamin D Supplementation Could Reduce Risk of Influenza and COVID-19 Infections and Deaths. *Nutrients*, v. 12, 2020.

HEMILÄ, H.; CHALKER, E. Vitamin C as a Possible Therapy for COVID-19. *Journal of Infection and Chemotherapy*, v. 52, n. 2, p. 222-223, 2020.

LAKE, M. A. What we know so far: COVID-19 current clinical knowledge and research. *Clinical Medicine (London, England)*, v. 20, n. 2, p. 124–127, 2020.

MARTINDALE, R. *et al.* Nutrition therapy in the patient with COVID-19 disease requiring ICU care. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, p. 1-11, 2020.

McCLAVE, S.A. *et al.* Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: society of critical care medicine (SCCM) and American society for parenteral and enteral nutrition (A.S.P.E.N.). *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, v. 40, n. 2, p. 159-211, 2016.

MISUMI, I. *et al.* Obesity expands a distinct population of T cells in adipose tissue and increases vulnerability to infection. *Cell Reports*, v. 27, n. 2, p. 514-524, 2019.

PANYOD, S.; HO, C.; SHEEN, L. Dietary therapy and herbal medicine for COVID-19 prevention: A review and perspective. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, v. 10, p. 420-427, 2020.

PIOVACARI, S. M. F. *et al.* Fluxo de assistência nutricional para pacientes com COVID-19 e SCOV-19 em unidade hospitalar. *Braspen Journal*, v. 35, n. 1, p. 6-9, 2020.

WATTEVILLE, A. *et al.* Easy-to-prescribe nutrition support in the intensive care in the era of COVID-19, *Clinical Nutrition ESPEN*, 2020. *In press* <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.07.015>.

WOLFEL, R. *et al.* Virological assessment of hospitalized patients with COVID-2019. *Nature*, v. 581, n. 7809, p. 465-469, 2020.

YANG, X. *et al.* Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia

in Wuhan, China: a singlecentered, retrospective, observational study. *Lancet Respiratory Medicine*, v. 8, n. 5, p. 475-481, 2020.

ZABETAKIS, I. *et al.* COVID-19: The Inflammation Link and the Role of Nutrition in Potential Mitigation. *Nutrients*, v. 12, n. 5, 1466, 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 contao 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



<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>

