

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

VOLUME 1

ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE

Organizadores:

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria



Editora Omnis Scientia
ATUALIDADES SOBRE A SAÚDE
Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE
2021

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadores

Alanderson Alves Ramalho

Tatiane Dalamaria

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

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

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)**

A886 Atualidades sobre a saúde [livro eletrônico] / Organizadores
AlAnderson Alves Ramalho, Tatiane Dalamaria. – Triunfo, PE:
Omnis Scientia, 2021.
280 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-33-9

DOI 10.47094/978-65-88958-33-9

1. Pandemia – Covid-19. 2. Educação em saúde. 3. Saúde
pública. I. Ramalho, AlAnderson Alves. II. Dalamaria, Tatiane.
CDD 610.7

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 sistema de saúde, atualmente, enfrenta o avanço da morbimortalidade por Covid-19, suas consequências, além do aumento de agravos e doenças crônicas transmissíveis e não transmissíveis.

Neste sentido, a difusão de informações científicas adequadas em qualidade e tempo oportunos é primordial para promoção da saúde. O e-book “Atualidade sobre saúde” reforça a relevância da atualização em saúde por meio da Educação continuada e permanente em Saúde e confirma a importância da multidisciplinaridade e intersectorialidade do setor.

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 9, intitulado “COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	14
A PANDEMIA DA COVID-19 E SEUS IMPACTOS PARA A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/14-18	
CAPÍTULO 2.....	19
OS DESAFIOS DE EQUIDADE EM SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19 E AS FUNÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS	
Arthemis Vieira Benevides Ferreira	
Luiz Henrique Abreu Belota	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/19-26	
CAPÍTULO 3.....	27
OS IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL	
Halana Lirena Naoma Lima de Oliveira	
Josimara do Nascimento	
Jesus Santiago Ramirez Gonzalez	
Hamona Tainara Tuane Lima de Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/27-34	
CAPÍTULO 4.....	35
POTENCIAL USO DA SALIVA COMO RECURSO CONFIÁVEL PARA DIAGNÓSTICO E MONITORAMENTO DA INFECÇÃO POR SARS-CoV-2	
Suellem Maria Arrais de Oliveira	
Danilo Resende dos Santos	
Éric Ribeiro Silva	
Leydianne Leite de Siqueira Patriota	
Thiago Henrique Napoleão	
Lidiane Pereira de Albuquerque	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/35-45	
CAPÍTULO 5.....	46
O OLHO COMO ROTA DE TRANSMISSÃO DA COVID-19	
Thais Gomes Silva	
Jailma de Araújo Freire	
Marianna Cals Vasconcelos De Francesco	

Matheus Correia Lacerda
Natasha Stephanie Magalhães Rodrigues
Renato Brito Oliveira Martins
Juliana de Lucena Martins Ferreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/46-57

CAPÍTULO 6.....58
A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA NO
PACIENTE EM PÓS ALTA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Jessica Juliane Nascimento dos Santos
Antonia Nágila Ferreira Avelino
Lara Stephany Bezerra Pereira
Maria Islaine Portela de Miranda
Maria José Pereira de Araujo
Roberta Melo de Sousa
Samuel de Sousa Ribeiro
Vitória Régia Alves Mesquita
Francisca Alessandra da Silva Souza
Nataniel Lourenço de Souza
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/58-69

CAPÍTULO 7.....70
A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NAS SEQUELAS PÓS-
COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Juliana Vasconcellos Bragado
Francisco Gustavo Rodrigues de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/70-75

CAPÍTULO 8.....76
MUDANÇA NO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO HIV NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Mariana Vieira Garcia de Carvalho
Bruna Rocha Soares de Almeida
Julian Reis da Silva
Silvano Araújo Ferreira Junior
Priscilla Itatianny de Oliveira Silva
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/76-83

CAPÍTULO 9.....84
COMPORTAMENTO SEXUAL DE PACIENTES COINFECTADOS HIV/SÍFILIS
ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO NORTE DO BRASIL

Carla Andréa Avelar Pires

Rhyan Meninea do Rego
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Amanda Gabay Moreira
Luiz Lima Bonfim Neto
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/84-93

CAPÍTULO 10.....94
ABORDAGEM DO ENFERMEIRO ATRAVÉS DA RELAÇÃO TERAPÊUTICA FRENTE
AS EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS

Helton Camilo Teixeira
Gustavo Henrique Nery
Larissa Alves Simões
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Viviane Amorim Rodrigues
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Renato Castro de Oliveira
Fabiana Ferreira Schumann
Midiã Quirino Roberto
Barbara Mayara Souza Vasconcelos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/94-105

CAPÍTULO 11.....106
CONTRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO COMO MEDIADOR ENTRE O FAMILIAR E O
PACIENTE COM TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR

Helton Camilo Teixeira
Ana Cristina Rodrigues de Souza
Gustavo Henrique Nery
Lívia Letícia Aguiar Nery
Nádyla Marina França Souto
Raiana Almeida de Souza
Thayla Steffany Parente Conrado
Maison André Miranda Barbosa
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/106-117

CAPÍTULO 12.....118
AVALIAÇÃO DO CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE: ADAPTAÇÃO
TRANSCULTURAL DE UM QUESTIONÁRIO

Patrícia Lourdes Silva

Adriane Vieira
José Ricardo de Paula Xavier Vilela
Carla Aparecida Spagnol
Ester Eliane Jeunon
DOI:10.47094/978-65-88958-33-9/118-129

CAPÍTULO 13.....130

PROCESSO DE ENFERMAGEM SOB A LUZ TEÓRICA-METODOLÓGICA DE CALLISTA ROY APLICADO AO PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA

Carla Passos Almeida
Luciana Rodrigues Prata Santana
Allan Dantas dos Santos
Andreia Centenaro Vaez
Damião da Conceição Araújo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/130-139

CAPÍTULO 14.....140

IMPACTOS DO USO ATIVO E PASSIVO DO CIGARRO POR GESTANTES NA SAÚDE INFANTIL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

José Maikon de Souza
Rafael Marabotti Fiorio
Renata Vilela de Almeida Gomes
Tiago Stancioli Tonoli
Victória Pagung
Mateus Gonçalves Prata dos Reis
Caio Lucas Franco Inocêncio
Isadora Cardozo Bragatto
João Lucas Bertoli Sepulchro
Marcela Souza Lima Paulo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/140-148

CAPÍTULO 15.....149

REFLEXÕES SOBRE A GESTÃO DA CLÍNICA NO SUS: UM PERCURSO POR MEIO DO PORTFÓLIO REFLEXIVO

Sulyanne da Silva Ferreira
Adriana Barbieri Feliciano
Heloisa Cristina Figueiredo Frizzo
Sueli Fatima Sampaio
Luciana Nogueira Fioroni
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/149-159

CAPÍTULO 16.....	160
AVALIAÇÃO DE PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA: UM NOVO INSTRUMENTO	
Adriane Vieira	
Plínio Rafael Reis Monteiro	
Karla Rona da Silva	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/160-174	
CAPÍTULO 17.....	175
TENDÊNCIA TEMPORAL E AGLOMERADOS ESPACIAIS DE RISCO DA MORTALIDADE POR ACIDENTES DE MOTOCICLETA NO ESTADO DE SERGIPE, BRASIL: UM ESTUDO ECOLÓGICO	
Edilza Fraga Santos	
Thiago de Jesus Santos	
Carla Passos Almeida	
Allan Dantas dos Santos	
Andreia Centenaro Vaez	
Shirley Verônica Melo Almeida Lima	
Karina Conceição Gomes Machado de Araújo	
Damião da Conceição Araujo	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/175-185	
CAPÍTULO 18.....	186
A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO HOSPITALAR DIANTE DA TRIÁDE PACIENTE – FAMÍLIA – EQUIPE DE SAÚDE	
Juliana Soares Laudelino Santos	
Janielma Soares Laudelino	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/186-192	
CAPÍTULO 19.....	193
OFICINAS DE CONCEITOS SOBRE INTERPROFISSIONALIDADE NO SERVIÇO DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA	
Claudia Feio da Maia Lima	
Aline de Souza Laranjeira	
Adson Silva França	
Carla Sande Lobo	
Marcia Jovelina de Jesus	
Tainá Santos Oliveira	
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/193-200	
CAPÍTULO 20.....	201
O CUIDADO DE SI NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA	

Fábio Batista Miranda
Patrick Leonardo Nogueira da Silva
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Sônia Maria Alves da Silva
Francisca da Silva Garcia
Ana Carolina de Moraes Cruz
Antônia Evilânna Cavalcante Maciel
Hélio Holanda da Silva Silvério
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/201-215

CAPÍTULO 21.....216

A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NOS IDOSOS: UMA LEITURA HOLÍSTICA ATRAVÉS DA ENFERMAGEM

Rogério de Moraes Franco Júnior
Thays Peres Brandão
Acleverson José dos Santos
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/216-226

CAPÍTULO 22.....227

UTILIZAÇÃO DE ARTEFATO PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE IDOSOS E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: TRILHA DAS FRUTAS

Sara de Andrade Frederico
Carlos Henrique Linhares Ripardo
Andréa Carvalho Araújo Moreira
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/227-234

CAPÍTULO 23.....235

CONSUMO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM SALVADOR, BAHIA

Vanessa Pereira Junqueira
Bárbara Lima Pessoa
Fernanda Teles Santos
Paula Carolina Santos Soledade
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/235-242

CAPÍTULO 24.....243

PERFIL COMPORTAMENTAL DE ESCOLARES COM HISTÓRICO FAMILIAR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Robertto Zaffalon Júnior
Keitha Jaine Sousa da Costa
Thayanara Mendonça Lima

Pedro Bruno Lobato Cordovil
Rosane Silva dos Santos
Gileno Edu Lameira de Melo
DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/243-254

CAPÍTULO 25.....255
ATUALIZAÇÕES NO TRATAMENTO DE DISPLASIA NO QUADRIL: OSTEOTOMIA PERIACETABULAR E ARTROSCOPIA

Aline Prates Correia
Kawan Moreira Santana
Mayra da Rocha Santos Freire
Ariel de Almeida Franco
Thiago Rodrigues Lisboa
Raério Rocha Leite
Lucia Friggi Pagoto
Thiago Regis Libório
Sérgio Silva de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/255-261

CAPÍTULO 26.....262
PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO EM MOTRICIDADE OROFACIAL PARA SÍNDROME DE DOWN: REVISÃO DE LITERATURA

Ariane de Assis Ramos
Gerlane Karla Bezerra Oliveira Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-33-9/262-275

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NAS SEQUELAS PÓS- COVID-19: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Juliana Vasconcellos Bragado¹;

Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Porto Velho, RO, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/4199270188257393>

Francisco Gustavo Rodrigues de Melo².

Universidade Federal de Rondônia (UNIR), Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Porto Velho, RO, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/9844453386600279>

RESUMO: A Atenção Primária à Saúde caracteriza-se como porta de entrada ao sistema único de saúde e está em posição fundamental no enfrentamento da pandemia de COVID-19. O novo coronavírus integra um grupo de vírus causadores de síndromes respiratórias agudas, responsáveis por manifestações desde sintomatologia leves até condições graves. Apesar do limitado conhecimento sobre os danos físicos da COVID-19 a longo prazo, os pacientes que precisam de ventilação mecânica invasiva podem apresentar sérios danos. Faz-se necessário então, a compreensão dos profissionais que atuam na atenção primária à saúde acerca das complicações da COVID-19, visto que, grande parte dos indivíduos buscarão as unidades básicas de saúde como primeiro acesso aos serviços. Assim, o objetivo deste estudo foi identificar as principais sequelas causadas pela infecção da COVID-19. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter qualitativo. Inicialmente, foi realizada uma pesquisa nas bases de dados: SciELO, PubMed e Google Acadêmico utilizando as palavras-chave: “infecções por coronavírus” e “complicações”, bem como, termos na língua inglesa: “Coronavirus Infections” and “complications”. Foram encontrados 68 artigos e, após leitura dos títulos e resumos, foram selecionados para compor o estudo 12 trabalhos. A doença de COVID-19 apresenta diversas sequelas que persistem após a fase aguda, sendo a síndrome pós-cuidados intensivos e a fraqueza adquirida na unidade de terapia intensiva as mais descritas nas bibliografias. Portanto, é de suma relevância a apropriação e empoderamento dos profissionais da atenção primária à saúde acerca das complicações pós-covid, para que, seja possível proporcionar uma assistência integral e resolutiva aos usuários, famílias e comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções por coronavírus. Complicações. Atenção Primária à Saúde.

THE IMPORTANCE OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE POST-COVID-19 SEQUELS: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

ABSTRACT: Primary Health Care is characterized as a gateway to the single health system and is in a fundamental position to face the COVID-19 pandemic. The new coronavirus is part of a group of viruses that cause acute respiratory syndromes, responsible for manifestations ranging from mild

symptoms to severe conditions. Despite limited knowledge about the long-term physical damage of COVID-19, patients who need invasive mechanical ventilation can experience serious damage. It is therefore necessary to understand the professionals who work in primary health care about the complications of COVID-19, since most individuals will seek basic health units as the first access to services. Thus, the aim of this study was to identify the main sequelae caused by the infection of COVID-19. This is a qualitative bibliographic review. Initially, a search was carried out in the databases: SciELO, PubMed and Google Scholar using the keywords: “coronavirus infections” and “complications”, as well as terms in the English language: “Coronavirus Infections” and “complications”. 68 articles were found and, after reading the titles and abstracts, 12 studies were selected to compose the study. COVID-19 disease presents several sequelae that persist after the acute phase, with the post-intensive care syndrome and the weakness acquired in the intensive care unit being the most described in the bibliographies. Therefore, the appropriation and empowerment of primary health care professionals about post-covid complications is of utmost importance, so that it is possible to provide comprehensive and resolving assistance to users, families and the Community

KEY-WORDS: Coronavirus infections. Complications. Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS) e, mediante a alta cobertura e grande capilaridade desse serviço no país (BRASIL, 2017a), as equipes que atuam nesse nível de atenção, estão em posição estratégica e fundamental no enfrentamento da pandemia de COVID-19. Através da longitudinalidade e a coordenação do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), a APS desempenha importante papel na condução dos casos suspeitos e confirmados com sintomas leves e na identificação dos casos mais graves, manejando-os para os serviços especializados (BRASIL, 2020).

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) integra um grupo de vírus causadores de síndromes respiratórias agudas, responsáveis por manifestações que varia desde sintomatologia leves até condições graves, incluindo internação hospitalar, urgência de Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) e considerável taxa de mortalidade. (ROTHAN; BYRAREDDY, 2020).

Apesar do limitado conhecimento sobre os danos físicos da COVID-19 a longo prazo, os pacientes que precisam de VMI no período agudo da doença podem apresentar sérios danos, progredindo para a Síndrome Pós-cuidados Intensivos (PICS), que afeta sobreviventes de todas as idades. (FALVEY; KRAFFT; KORNETTI, 2020). Os déficits da PICS podem persistir por meses ou anos após uma doença crítica, repercutindo consideravelmente em âmbitos importantes, como qualidade de vida, retorno ao trabalho e desempenho nas atividades da vida diária (AVD) (SILVA; PINA; JACÓ, 2021).

Assim, os indivíduos que se recuperam com êxito da fase aguda por COVID-19 precisarão de assistência à saúde para definir e quantificar as consequências da doença. No momento atual, o acompanhamento é o novo desafio, pois, de fato, não está claro se essa doença deixará sequelas permanentes no sistema respiratório e musculoesquelético e, em caso afirmativo, até que ponto (WU et al., 2020; PAN, GUAN, 2020).

Partindo desse pressuposto, considerando que a APS está posta ao SUS como organizadora do sistema e condutora do cuidado, sistematizando a procura individual e coletiva dentro dos cenários próprios de cada comunidade (BRASIL, 2017b), faz-se necessário a compreensão a respeito das complicações causadas pela COVID-19, visto que, grande parte dos indivíduos irão buscar as Unidades Básicas de Saúde (UBS) como primeiro acesso aos serviços.

Sendo assim, este estudo tem por objetivo identificar as principais sequelas causadas pela infecção da COVID-19, visando aumentar o conhecimento teórico-científico dos profissionais de saúde para proporcionar atendimentos mais integrais e resolutivos.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e natureza básica. No que diz respeito aos objetivos, classifica-se como uma pesquisa exploratória.

Inicialmente, foi realizado uma pesquisa nas bases de dados: SciELO, PubMed e Google Acadêmico, nos idiomas português e inglês. As palavras-chaves utilizadas na busca foram compostas pela associação dos termos: “infecções por coronavírus” e “complicações”, bem como, termos na língua inglesa: “Coronavirus Infections” and “complications”. Foram encontrados 98 artigos, analisados a partir da leitura dos títulos e resumos, de modo que, aqueles que não se adequavam com o objetivo do presente trabalho eram excluídos. Sendo assim, após fase de leitura, foram selecionados para compor o estudo 22 trabalhos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As manifestações clínicas mais apresentadas na literatura, estão voltadas primordialmente para a forma mais grave da doença, que envolve internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), necessidade de suporte ventilatório, altas doses de sedativos, tempo prolongado de hospitalização e alta mortalidade (BAJWAH et al., 2020), sendo que, os pacientes que necessitaram de VMI variam de 50 a 97% (AULD et al., 2020). Além disso, dentre os indivíduos internados em UTI, 70% estão propensos a desenvolver outras complicações associadas à internação, as quais impactam no sistema respiratório, cardiovascular, neurológico e musculoesquelético (SMITH et al., 2020).

Ademais, tem-se observado que muitos indivíduos acometidos pela COVID-19 apresentam sintomas persistentes mesmo após a recuperação. Segundo Rawal, Yadav e Kumar (2017) isto é justificado pelo fato de doenças críticas, no geral, ter grandes sequelas a longo prazo, levando à caracterização da PICS, definida como complicações novas ou agravante da saúde física, cognitiva ou mental que surge posteriormente a doença crítica e persiste além da alta. Essa síndrome é caracterizada primariamente por uma incapacidade prolongada e tem como efeitos secundários disfunção muscular, fadiga, dor e dispneia (FALVEY; KRAFFT; KORNETTI, 2020).

Neufeld e colaboradores (2020) relatam que pacientes com COVID-19 parecem propensos à fadiga relacionada ao movimento, semelhante aos pacientes com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), mesmo aqueles que não desenvolvem sintomas graves. No entanto, ainda não está claro, até que ponto esses indivíduos correm risco de prolongados comprometimentos respiratórios, físicos e cognitivos (NEEDHAM et al., 2012).

Na Itália, um acompanhamento após infecção da COVID-19 em indivíduos não hospitalizados, avaliados 60 dias após serem considerados curados, demonstrou que 87,4% dos indivíduos ainda apresentavam sintomas persistentes. Destes, 53,1% indicaram a fadiga como sintoma mais frequente, seguido da dispneia (43,4%) e dor articular (27,3%), que levaram à uma piora na qualidade de vida em 44,1% das pessoas (CARFÌ; BERNABEI; LANDI, 2020).

Outra consequência comum nos pacientes graves consiste em fraqueza adquirida na UTI, relacionada à imobilidade, controle glicêmico abaixo do ideal e iatrogenia pelo uso de esteroides e bloqueadores neuromusculares. Além disso, alterações subsequentes como a polineuropatia e a miopatia do paciente crítico também são descritas (SIMPSON; ROBINSON, 2020).

Não obstante, a literatura aponta que podem ocorrer ainda sequelas físicas menos comuns, decorrentes da imobilidade prolongada, incluindo descondicionamento cardiorrespiratório, instabilidade postural, tromboembolismo venoso, encurtamento muscular, contraturas (miogênicas, neurogênicas, artrogênicas) e úlceras por pressão (SIMPSON; ROBINSON, 2020).

Sendo assim, a assistência a esses indivíduos é primordial e deve ser centrada no paciente e adaptada às suas necessidades (GONZALEZ-GEREZ et al., 2020), pautada na redução dos sintomas, retorno da funcionalidade e melhora da qualidade de vida. Deve ainda, ser constituída por ações educativas visando proporcionar ao indivíduo entendimento acerca da doença e dos efeitos secundários gerados por ela, assegurando assim, condições e estratégias para que o paciente seja protagonista na sua recuperação (BARKER-DAVIES et al., 2020). Desse modo, a APS é essencial neste processo, promovendo educação em saúde, resolvendo as necessidades de forma integral e longitudinal e, quando necessário, direcionando o usuário para os demais níveis de complexidade das RAS.

CONCLUSÃO

Segunda a literatura, a doença de COVID-19 apresenta diversas sequelas que persistem após a fase aguda, podendo estar relacionadas ao sistema respiratório e musculoesquelético, dentre estas, ressalta-se as mais descritas nas bibliografias, sendo a PICS e a fraqueza adquirida na UTI, que repercutem negativamente na funcionalidade e qualidade de vida dos indivíduos.

É notório que, por se tratar de uma doença nova que se disseminou rapidamente, muitas complicações a longo prazo ainda são desconhecidas, sendo assim, alguns artigos analisados neste estudo, utilizaram como base complicações causadas por outras infecções virais e/ou infecções que acometem o trato respiratório que apresentam características semelhantes a COVID-19. Logo, para resultados mais precisos acerca da temática, faz-se necessário mais pesquisas relacionadas ao tema.

Por fim, salienta-se a importância deste estudo para os profissionais de saúde que atuam nas RAS, em especial, na APS, pois além de constituir o primeiro acesso aos serviços de saúde, também possuem responsabilização sanitária pelo território adscrito, devendo coordenar o cuidado. Dessa forma, é de suma relevância a apropriação e empoderamento dos profissionais deste nível de atenção acerca das complicações pós-covid, para que, seja possível proporcionar uma assistência integral e resolutive para os usuários, famílias e comunidade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

REFERENCIAS

AULD, S. C. et al. ICU and Ventilator Mortality Among Critically Ill Adults With Coronavirus Disease 2019. **Critical care medicine**, 2020

BAJWAH, S. et al. Managing the supportive care needs of those affected by COVID-19. **Eur Respir J**, 2020.

BARKER-DAVIES, R. M. et al. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. **British journal of sports medicine**, v. 54, n. 16, p. 949-959, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica**. Brasil, 2017a. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/artigos/770-sistema-nacional-de-saude/40315-atencao-basica>>. Acesso em 15/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo do Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (APS)**. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf>. Acesso em 15/01/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Portaria 2.426**: Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Departamento de Atenção Básica; 2017b.

CARFÌ, A.; BERNABEI, R.; LANDI, F. Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. **Jama**. v. 324, n. 6, p. 603-605, 2020

FALVEY, J. R.; KRAFFT, C.; KORNETTI, D. The essential role of home- and community-based physical therapists during the COVID-19 pandemic. **Fisioterapia** , v. 100, n. 7, pág. 1058-1061, 2020.

GONZALEZ-GEREZ, J. J. et al. Therapeutic pulmonary telerehabilitation protocol for patients affected by COVID-19, confined to their homes: study protocol for a randomized controlled trial. **Trials**, v. 21, n. 1, p. 1-9, 2020

NEEDHAM, D. M. et al. Melhorar os resultados em longo prazo após a alta da unidade de terapia intensiva. **Critical Care Medicine**. V. 40, n. 2, p. 502–509, 2012

NEUFELD, K. J. et al. **Sintomas de fadiga durante o primeiro ano após SDRA**. Peito. 2020.

RAWAL, G.; YADAV, S.; KUMAR, R. Síndrome de cuidados pós-intensivos: uma visão geral. **J Transl Int Med**. v. 5, n. 2 p. 90, 2017.

ROTHAN, H. A.; BYRAREDDY, S. N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. **Journal of autoimmunity** , v. 109, p. 102433, 2020.

SIMPSON, R.; ROBINSON, L. Rehabilitation following critical illness in people with COVID-19 infection. *Am J Phys Med Rehabil* 2020 Apr 10. doi: 10.1097/PHM. 0000000000001443. **Online ahead of print**

SMITH, J. M. et al. Home and community-based physical therapist management of adults with post-

intensive care syndrome. **Physical therapy**, v. 100, n. 7, p. 1062-1073, 2020.

WU, J. et al. **Interpretação de sinais de TC de pneumonia por coronavírus (COVID-19) de 2019.**

Radiologia Europeia. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem do enfermeiro 95, 97, 104
Acesso à saúde 14, 16, 19, 21
Ácido ribonucleico (rna) 76, 77
Acolhimento 95, 96, 104, 106, 119, 153, 154, 156, 169, 170
Adaptação transcultural 118, 121, 122, 127
Adolescentes 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 266, 268
Alimentação saudável 207, 227, 229, 233, 241
Alimentos industrializados 235, 237, 239, 240, 241, 250, 253
Alimentos ultraprocessados 235, 237, 241, 242
Ambiente hospitalar 186, 188, 189, 190, 191
Ansiedade 17, 27, 31, 32, 101, 112, 135, 136
Antropometria 235
Aprendizagem ativa 149
Artroscopia 255, 257, 259
Atenção à saúde de idosos 227
Atenção primária à saúde 70, 71, 74
Atividade curricular (ac) 149, 150
Atuação profissional 186
Atuação profissional do psicólogo 186
Ausência e/ou insuficiência de recursos 14
Autocuidado 17, 118, 126, 127, 133, 136, 152, 203, 205, 209, 212, 214
Autonomia pessoal 202

B

Biomarcadores 36, 37, 38, 41
Biomecânica 255, 257
Bronquiolite obstrutiva 130, 131

C

Campanhas preventivas 76
Características anatômicas específicas 262
Ciências sociais 19, 20, 21, 25
Complexidade de saúde 193, 195
Complicações da covid-19 70
Conceito de saúde 19, 33
Condições de vulnerabilidade 19, 24, 31
Condições sociais 15, 23, 262
Contato materno com tabaco durante a gestação 141
Coronavírus 14, 15, 18, 33, 34, 36, 43, 74
Cotidiano médico 46
Cotidiano social 46
Covid-19 7, 8, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 150
Covid-19 e as manifestações oculares 46, 48
Cuidado à saúde 83, 159, 193
Cuidado centrado no paciente 118, 119, 120, 121, 122
Cuidado da população idosa 227, 233
Cuidados de enfermagem 130, 132
Cuidados respiratórios 58, 60

D

Danos físicos da covid-19 70
Degradação das funções dos pulmões 130
Desenvolvimento 141, 145, 234, 255, 257, 265, 268
Desenvolvimento motor e cognitivo 262
Desigualdades sociais 19
Detecção do vírus sars-cov-2 24, 35
Dieta saudável 227
Dietas inadequadas 243, 250
Displasia do desenvolvimento do quadril (ddq) 255, 257
Displasia pélvica 255, 256, 258
Disseminação do vírus 21, 46, 53, 55
Doença crônica não transmissível 243
Doença pulmonar obstrutiva crônica (dpoc) 130, 131
Doenças crônicas 6, 138, 210, 228, 231, 236, 237, 239, 248, 252

E

Educação em saúde 73, 106, 126, 156, 198, 221, 223, 225, 227, 229, 230, 232, 233
Educação interprofissional 193, 195
Emergências psiquiátricas 95, 96, 97, 104
Encurtamento femoral 256, 257, 260
Enfermeiro 95, 97, 98, 107, 110, 111, 116
Enfisema 130, 131
Ensino-pesquisa-extensão e serviço 193, 197
Envelhecimento 76, 82, 202, 205, 214, 215, 216, 219, 221, 224, 225, 226, 267, 269
Envelhecimento populacional 201, 202, 209, 212, 214, 217
Enzima transcriptase reversa 76, 77
Epidemias 22, 23, 25, 27, 30, 31
Equidade em saúde 19, 20, 21, 23
Equipe de saúde 194
Escala 136, 145, 160
Estado nutricional 228, 234, 235, 237, 238, 239, 242
Estratégias de igualdade 14, 17
Estudantes 252
Estudo de validação 118
Exposição da gestante ao tabaco 140, 144, 145

F

Familiares no processo terapêutico 106
Fatores de risco 22, 85, 88, 131, 243, 245, 246, 247, 250, 251, 252, 253
Feminização 76
Fisioterapia 58, 60, 61, 64, 67, 68, 162, 260
Fonoaudiologia 262, 264
Formação profissional 101, 173, 193, 197, 200
Fortalecimento do sistema único de saúde (sus) 193
Frequência alimentar 235

G

Gestação 141
Gestão da clínica 149
Gestão do cuidado 149, 150, 151
Grupo de vírus 70, 71
Grupos terapêuticos 106

H

Hábitos alimentares 227, 229, 230, 236, 243
Hipertensão arterial sistêmica 231, 243, 244, 247, 251, 254
Hospitais públicos 160, 171
Hospital privado 118, 127, 160
Humanização 106, 156, 157, 189

I

Impactos econômicos 14, 16
Imunidade 37, 39, 40, 42, 78, 89, 266
Infecção da covid-19 70
Infecção sexual 84
Ingestão de calorias 235, 236, 237
Instituições de saúde universitárias 160, 161
Instrumento de avaliação 159, 160
Integridade de órgãos, sistemas e funções 59, 68
Interprofissionalidade 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200
Intervenção da psicologia 186
Isolamento social 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 30, 33, 228

L

Limitação do fluxo aéreo 130, 131
Linfócitos tcd4 76, 86, 89, 90
Luxação do quadril 256, 258

M

Manutenção do emprego 14
Medicina social e urbana 19
Medidas de controle 15, 46
Mestrado profissional 149
Modelo de assistência 118
Monitoramento respiratório 58, 60
Motricidade orofacial 262, 263, 265, 268
Multiprofissionalidade 193, 195, 196, 197, 198, 199

N

Necrose avascular do fêmur 256
Nutrição adequada 227, 228

O

Oficinas educativas 193, 196
Oftalmologia 46, 48, 49, 50, 53, 55
Osteotomia 256, 258
Osteotomia periacetabular 255, 257
Osteotomias acetabulares 256, 260

P

Paciente bipolar 106
Pacientes pós-covid 19 59
Pacientes soropositivos 84
Padrões alimentares 235, 236
Pandemia 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 62, 67, 68, 70, 71, 150
Pandemia no cotidiano dos oftalmologistas 46
Panorama epidemiológico 76

Patologias 85, 86, 88, 89, 208, 211, 212, 231, 234, 250, 253, 255, 257
Perfil epidemiológico da aids 76
Pessoas socialmente vulneráveis 14
Política pública do sus 149, 157
População vulnerável socialmente 14, 78
Portfólio reflexivo 149, 150
Práticas de segurança 46, 53, 55
Práticas em saúde 149, 150, 151
Precauções clínicas 46, 48
Prevenção 47, 48, 252
Prevenção de complicações 130, 131
Prevenção do hiv 76
Problemas mentais 14
Procedimentos técnicos 95
Processo de ensino-aprendizagem 149, 151, 161
Processo de envelhecimento 203, 204, 205, 208, 209, 211, 212, 214, 217, 227, 232
Processo de sexualidade 216
Processo educacional 149, 151
Processo saúde-doença 19, 20, 86, 114, 134, 137, 203
Produtos industrializados 235, 236, 241
Profissionais da atenção primária à saúde 70
Profissionais de saúde 30, 31, 32, 33, 34, 37, 40, 41, 42, 47, 50, 51, 53, 72, 73, 82, 112, 118, 120, 123, 124, 125, 126, 127, 136, 147, 156, 186, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 199, 201, 206, 207, 218, 233
Profissional fisioterapeuta 59, 68
Programa de educação pelo trabalho para a saúde (pet-saúde) 193, 194
Programas de residência em saúde 160, 169
Promoção de saúde 17, 32, 130, 131
Proteoma salivar 36, 41
Psicologia 33, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 205, 213

Q

Qualidade de vida 17, 60, 63, 64, 66, 67, 71, 73, 109, 113, 114, 131, 133, 147, 170, 172, 173, 203, 205, 209, 210, 212, 213, 221, 222, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 238, 257
Quantificação de imunoglobulinas 35

R

Reabilitação pulmonar 59, 60, 61, 62, 66, 67, 68
Reações emocionais 27, 32
Reconhecimento na democratização 14
Recursos financeiros 14
Relação terapêutica 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 112, 113, 114
Residências em saúde 160, 161
Residentes médicos 160, 164
Resposta imune 35, 37, 39, 40, 42, 77
Retrovírus sars-co-v-2 27, 29
Risco de exposição 46

S

Saliva 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 267, 269
Saneamento básico 14, 16, 23, 24, 25
Saúde de indivíduos e de populações 149
Saúde de mãe e filho 140
Saúde do idoso 202
Saúde infantil 141
Saúde mental da sociedade 27, 29
Saúde ocular 46, 48, 53

Sedentarismo 243, 248, 250, 251, 252
Sequelas 27, 58, 60, 64, 66, 68, 70, 71, 72, 73, 96, 187, 189, 257
Serviço ambulatorial 67, 193, 196, 197
Serviços especializados em saúde mental 106, 109
Serviços hospitalares 95, 97, 104
Sexualidade 108, 216, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226
Sexualidade idosa 216, 218, 220, 222, 223, 224
Sífilis 84, 85, 91
Sífilis secundária 84, 87
Síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) 76, 77
Síndrome de down 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270
Síndrome pós-cuidados intensivos 70
Síndromes respiratórias agudas 70, 71
Sistema de informação de agravos de notificação (sinan) 76, 78
Sistema de saúde privado 19
Sistema de saúde pública 19
Sistema estomatognático 262, 263, 265
Sistema único de saúde 70
Sofrimento psicológico 27
Substituição dos alimentos 235, 236
Surtos epidêmicos 19, 23

T

Tabagismo 141
Teoria de enfermagem 130, 132
Terapêutica 95, 97, 103, 107
Testes de sífilis 84, 91
Trabalho interprofissional 193, 196
Transmissão do vírus 40, 46, 47, 53, 55, 89
Transprofissionalidade 193, 195, 196, 198
Transtorno afetivo bipolar 106, 108, 111, 115
Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (tdah) 141, 142
Transtornos de saúde mental 27, 32
Tratamento clínico de morbidades 227

U

Unidade de terapia intensiva 66, 70, 74
Unidades básicas de saúde 70
Uso materno ativo e passivo do tabaco 140, 142

V

Ventilação mecânica invasiva 67, 70
Vida do idoso 227, 234
Virilidade 216, 223
Vírus da imunodeficiência humana (hiv) 37, 40, 76, 85, 86



editoraomnisscientia@gmail.com 

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

@editora_omnis_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 



editoraomnisscientia@gmail.com 
<https://editoraomnisscientia.com.br/> 
@editora_omnis_scientia 
<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 
+55 (87) 9656-3565 