

SAÚDE PÚBLICA NO  
SÉCULO XXI:

# PANDEMIA DE COVID-19

VOLUME 3



**Organizador (a):  
Michelle da Silva Pereira**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE PÚBLICA NO  
SÉCULO XXI:

# PANDEMIA DE COVID-19

VOLUME 3



**Organizador (a):  
Michelle da Silva Pereira**

Editora Omnis Scientia

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

Volume 3

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizador (a):**

Michelle da Silva Pereira

## **Conselho Editorial**

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Wendel José Teles Pontes

## **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

## **Assistente Editorial**

Thialla Larangeira Amorim

## **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)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : pandemia de Covid-19: volume 3 / Organizadora Michelle da Silva Pereira. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2022.  
73 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-94-0

DOI 10.47094/978-65-88958-94-0

1. Covid-19. 2. Coronavírus. 3. Isolamento social. 4. Pandemia.  
5. Saúde pública. I. Pereira, Michelle da Silva.

CDD 616.203

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

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

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

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



## PREFÁCIO

A pandemia trouxe grandes desafios no contexto da saúde pública no Brasil, abrangendo todos os níveis de atenção desde a atenção básica até a alta complexidade, nesse processo se faz necessário uma análise sistemática em diversos processos de gestão.

O livro busca entender, o olhar de quem esteve diretamente com os pacientes e indiretamente sob o ponto de vista da gestão, pois a COVID-19 também atingiu os atendimentos, tornando-se inclusive o principal agravo de internação no período da pandemia, levando ao caos e o estrangulamento do sistema de saúde no país.

Vale ressaltar que o acompanhamento dos pacientes observando a evolução de novos sinais e sintomas, originou um desdobramento dos profissionais de saúde, levando-os a exaustão na tentativa de solucionar uma pandemia jamais vivida pelos trabalhadores da saúde na atualidade.

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 03, intitulado “ESTÍMULOS ESTRESSORES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES VÍTIMAS DA COVID-19”.

# SÚMARIO

## **CAPÍTULO 1.....10**

### **PREVALÊNCIA DA SÍNDROME PÓS- COVID-19 EM PAÍSES DO MUNDO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Bruno Gomes Camelo Timbó

Deborah Rose Galvão Dantas

Francisca Moraes da Silva

Marcos Eduardo Mendes Braga

José Osório Feijó de Lima Freire

Larissa Fortes Carvalho

Renata Gomes Mota

Uilma Santos de Souza

Andressa Moreira Marinho

Larissa Silva Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-94-0/10-14**

## **CAPÍTULO 2.....25**

### **IMPACTO DA PANDEMIA NO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA GESTÃO**

Willian Yodi Taniguti

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Tatiana Da Silva Melo Malaquias

Dannyele Cristina Da Silva

Daniela Viganó Zanoti Jeronymo

Kátia Pereira de Borba

Eliane Pedrozo De Moraes

Marisete Hulek

Raphaella Rosa Horst Massuqueto

Paula Regina Jensen

Fernanda Eloy Schmeider

Elisabeth Nascimento Lira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-94-0/25-36**

**CAPÍTULO 3.....37**

**ESTÍMULOS ESTRESSORES RELACIONADOS À ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES VÍTIMAS DA COVID-19**

Thays Cristina Camilo da Silva<sup>1</sup>;

Reagan Nzundu Boigny

Francisca Moraes da Silva

Bruno Gomes Camelo Timbó

Marcos Eduardo Mendes Braga

José Osório Feijó de Lima Freire

Larissa Fortes Carvalho

Renata Aparecida Lobianco Ribeiro

Iris Daian Queiroz Arrais

Rebeca Cruz Fechine

Yohanna Pâmella Vieira de Moraes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-94-0/37-49**

**CAPÍTULO 4.....49**

**PREJUÍZOS A ELETROFISIOLOGIA CARDÍACA CAUSADAS PELO COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**

Francisca Moraes da Silva

Livia Rezende Marinho

Bruno Gomes Camelo Timbó

Marcos Eduardo Mendes Braga

José Osório Feijó de Lima Freire

Larissa Fortes Carvalho

Renata Gomes Mota

Iolanda Paula da Silva

Eliete dos Santos Almeida

Alex Araújo Rodrigues

**DOI: 10.47094/978-65-88958-94-0/49-59**

**CAPÍTULO 5.....60**

**SEPSE EM PACIENTES COM COVID-19 E O PROCESSO DE ENFERMAGEM: REVISÃO**

**NARRATIVA**

Raul Roriston Gomes da Silva

Valéria de Souza Araújo

Thiago Bruno Santana

Sara Araújo de Moraes

Cícero Leandro Lopes Rufino

Gessyca Tavares Feitosa

Felipe Eufrosino de Alencar Rodrigues

Monica Leite Rocha

**DOI: 10.47094/978-65-88958-94-0/60-70**

## PREVALÊNCIA DA SÍNDROME PÓS- COVID-19 EM PAÍSES DO MUNDO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Bruno Gomes Camelo Timbó<sup>1</sup>;**

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/0917295100031530>

**Deborah Rose Galvão Dantas<sup>2</sup>;**

Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campina Grande, Paraíba.

<http://lattes.cnpq.br/8835093220021812>

**Francisca Moraes da Silva<sup>3</sup>;**

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/7078989114153881>

**Marcos Eduardo Mendes Braga<sup>4</sup>;**

SomaR+ Medicina Especializada, Juazeiro do Norte, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/3291184249405084>

**José Osório Feijó de Lima Freire<sup>5</sup>;**

Hospital Regional de Taguatinga, Brasília, Distrito Federal.

<http://lattes.cnpq.br/6390174300788189>

**Larissa Fortes Carvalho<sup>6</sup>;**

Universidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, Ceará.

<https://orcid.org/0000-0002-7314-3382>

**Renata Gomes Mota<sup>7</sup>;**

Hospital Regional do Sertão Central (HRSC), Quixeramobim, Ceará.

<http://lattes.cnpq.br/2357799643007925>

**Uilma Santos de Souza<sup>8</sup>;**

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/8930113205511924>

**Andressa Moreira Marinho<sup>9</sup>;**

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/2853223018742337>

**Larissa Silva Souza**<sup>10</sup>.

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/7528504407410405>

**RESUMO:** A Covid-19 é uma infecção aguda do trato respiratório, identificada na China em 2019, atingindo rapidamente uma distribuição global e taxas preocupantes de morbimortalidade devido à alta transmissibilidade e gravidade. Após a recuperação da infecção aguda por Covid-19, alguns pacientes podem apresentar ou manter diversos sintomas por tempo prolongado, sendo a ocorrência deste evento denominado Síndrome pós-Covid-19. Assim se objetivou verificar a prevalência e evolução da Síndrome pós COVID-19 no Brasil e no mundo, traçar o perfil epidemiológico da população acometida e verificar a presença de comorbidades prévias nessa população. Foi realizada uma Revisão Sistemática da literatura, para a qual foram pesquisados artigos nas bases de dados PubMed, Scielo e LILACS, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol no período de 2020 a 2021. A quantidade de estudos sobre o tema no mundo é escassa e no Brasil, não foi encontrado qualquer estudo. Aplicando-se os critérios de inclusão, foram aproveitados 8 estudos, sendo 4 em países da Europa (Inglaterra, França, Itália, Holanda / Bélgica); um multicêntrico (Estados Unidos e mais 55 países); 2 no continente asiático (Índia) e um no continente africano (Zâmbia), sendo estudados 5.969 pacientes. A prevalência da Síndrome Pós-COVID-19 variou de 26% a 91,8% nos estudos analisados, e teve a duração igual ou acima de 90 dias em todos os estudos. A prevalência de comorbidades esteve presente em todos os estudos, sendo as principais Diabetes mellitus, Hipertensão arterial sistêmica e doenças cardiovasculares. O perfil epidemiológico mostrou um maior percentual de mulheres acometidas na maioria dos estudos e média de idade que variou de 30 a 71,3 anos. Apesar da escassez de estudos sobre o tema em todo o mundo, a Síndrome Pós COVID-19 apresentou uma prevalência significativa e duração prolongada, principalmente entre mulheres, com idade entre 30 e 71,3 anos e portadoras de comorbidades.

**Palavras-chave:** COVID-19. Síndrome pós-COVID-19. Prevalência.

## PREVALENCE OF POST-COVID-19 SYNDROME IN COUNTRIES OF THE WORLD: A SYSTEMATIC REVIEW

**ABSTRACT:** Covid-19 is an acute respiratory tract infection, identified in China in 2019, quickly reaching a global distribution and worrying rates of morbidity and mortality due to its high transmissibility and severity. After recovery from acute Covid-19 infection, some patients may present or maintain several symptoms for a long time, with the occurrence of this event called Post-Covid-19 Syndrome. Thus, the objective was to verify the prevalence and evolution of the Post COVID-19 Syndrome in Brazil and in the world, to trace the epidemiological profile of the affected population and to verify the presence of previous comorbidities in this population. A Systematic Review of the literature was carried out, for which articles were searched in the PubMed, Scielo and LILACS databases, published in Portuguese, English or Spanish from 2020 to 2021. The number of studies on the topic in the world is scarce. and in Brazil, no study was found. Applying the inclusion criteria, 8 studies were used, 4 in European countries (England, France, Italy, Holland / Belgium); a multicenter (United States and over 55 countries); 2 on the Asian continent (India) and one on the African continent (Zambia), with 5,969 patients studied. The prevalence of Post-COVID-19 Syndrome ranged from 26% to 91.8% in the analyzed studies, and lasted for 90 days or more in all studies. The prevalence of comorbidities was present in all studies, the main ones being Diabetes mellitus, Systemic arterial hypertension and cardiovascular diseases. The epidemiological profile showed a higher percentage of affected women in most studies and a mean age that ranged from 30 to 71.3 years. Despite the scarcity of studies on the subject worldwide, the Post-COVID-19 Syndrome presented a significant prevalence and prolonged duration, especially among women, aged between 30 and 71.3 years and with comorbidities.

**Key-words:** COVID-19. Post-COVID-19 syndrome. prevalence.

### INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma infecção aguda do trato respiratório, identificada pela primeira vez em Wuhan, na China, no ano de 2020, atingindo rapidamente uma distribuição global e taxas preocupantes de morbimortalidade devido à alta transmissibilidade e gravidade, além de ausência de defesa natural contra o patógeno, sendo este considerado um evento atípico de transmissão advinda de animais a seres humanos (BRASIL, 2021).

O vírus chega após pulmões através de gotículas da saliva e/ou espirro inalados junto com o ar, onde é auxiliado por enzimas que promovem a multiplicação deste e consequentemente, comprometem o funcionamento do organismo. O processo inflamatório gerado da lesão epitelial das vias aéreas resulta em diversas alterações fisiológicas no organismo (CORREIA, 2020).

O espectro clínico da patologia envolve sintomas variados, indo desde a ausência de sintomas até manifestações como febre, tosse, dispneia, queixas gastrointestinais, alteração de olfato ou paladar. Algumas pessoas portadoras de doenças crônicas podem evoluir com sintomas mais graves como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) até o óbito (ISER et al., 2020).

Como métodos diagnósticos há disponível o teste de biologia molecular RT-PCR (padrão ouro devido a sua alta sensibilidade à detecção do vírus), a sorologia de anticorpos IgG e IgM (que simboliza o contato com o patógeno) e os testes rápidos com swab nasofaríngeo (com maiores chances de falsos-negativos). Diante da presença de um ou mais sintomas e negatividade do mesmo, a confirmação clínica prevalece (SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES, 2021).

Não há especificidades no tratamento da doença, contudo há diversas alternativas terapêuticas para o alívio dos sintomas. Dos medicamentos elencados, os corticoides como a Dexametasona têm se mostrado efetivos assim como anticoagulantes, analgésicos e antitérmicos. Também há estudos sobre a doação de plasma. Como método preventivo, além das medidas distanciamento social e higiene, há disponibilidade de vacinas comercializadas por alguns laboratórios (LAGO, 2021).

Os pacientes com comprometimento respiratório prévio devido a outras condições inflamatórias (asma, bronquite, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, entre outras.) apresentam maior probabilidade de desfechos piores, por haver potencialização da infecção e muitas vezes, necessidade do uso prévio de drogas imunossupressoras (CORREIA, 2020).

Ainda que as sequelas e as necessidades de reabilitação sejam incontestáveis nas pessoas acometidas pelas formas graves da doença, aqueles com as apresentações leves e moderadas também podem apresentar sintomas persistentes. A ocorrência destes sintomas persistentes vem sendo denominada de Síndrome Pós-COVID-19 (SRPC), “COVID longa” e, também, de Síndrome Pós- Cuidados de Terapia Intensiva (Post-intensive Care Syndrome – PICS), nos casos mais graves (RODRIGUES; ALBUQUERQUE; BRITO, 2021).

O acometimento por uma patologia com o potencial da Covid-19 pode trazer impactos irreversíveis a saúde, inicialmente, por ser esse um patógeno até então desconhecido, para o qual as defesas naturais são insuficientes, e pelos mecanismos de lesão ao organismo, principalmente os que afetam os sistemas cardiovascular e respiratório. Os graves danos que podem acometer os pulmões, conferem fragilidade suficiente para a apresentação dos sintomas graves da doença (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

Estima-se que, das pessoas que foram internadas por Covid-19, cerca de 45.1% ainda sofrem com dispneia, 63% fadiga ou fraqueza muscular, 39.8% auxílio para deambular, 84.6% algum grau de dependência para Atividades Instrumentais de Vida Diária, 33.9% dor, 53.6% distúrbios do sono, 38,4% apresentam disfunção cognitiva, 31.4% ansiedade, 20.6%

depressão e 14,2% estresse pós-traumático (RODRIGUES; ALBUQUERQUE; BRITO, 2021).

Diante disso, elenca-se a alta morbimortalidade, gastos financeiros e gravidade das sequelas entre pacientes acometidos por essa condição, sendo fundamental apontar e quantificar a prevalência de sintomas duradouros, na chamada Síndrome Pós-COVID-19, a fim de prevenir e melhorar a qualidade de vida das pessoas acometidas.

Apesar dos esforços no combate a disseminação da doença, o impacto a qualidade de vida decorrentes da infecção por Covid-19 são consideráveis, abrangendo aspectos biopsicossociais dos indivíduos em forma de sequelas a médio e longo prazo (GOUVEA et al., 2021).

Por conseguinte, o grande desafio torna-se não só combater os sintomas da doença na fase ativa, mas também minimizar possíveis sequelas que afetam diretamente a qualidade de vida do paciente. Para tanto, espera-se que a integralidade do cuidado, as futuras medicações e a vacinação possam contribuir positivamente na redução destas afecções. Assim, se objetivou verificar a prevalência da Síndrome pós COVID-19 no Brasil e no mundo.

## **REFERENCIAL TEÓRICO**

### **Definição da doença COVID-19**

O novo Coronavírus SARS-CoV-2 ou COVID-19 devido ao ano de seu surgimento, é resultado da evolução natural da espécie. O nome Coronavírus diz respeito a um vírus RNA, pertencente a subfamília Coronavirinae, família Coronaviridae e a ordem Nidovirales. À microscopia, este tem formato circular, com presença de pequenas gotas (espículas) em formato de coroa, sendo este amplamente distribuído entre seres humanos. Até 2019, das seis espécies existentes apenas duas causaram grande morbimortalidade devido a insuficiência respiratória (SARS-CoV e MERS-CoV) (SÁFADI et al., 2020; ZHENG, 2020).

Esse novo patógeno, apesar de causar sintomas semelhantes à gripe, também pode evoluir com complicações graves e para o óbito, principalmente em portadores de comorbidades e outras pessoas susceptíveis, sendo caracterizada como um grave problema de Saúde Pública de nível pandêmico, espalhando-se rapidamente por diversos países do mundo (SANTOS, 2021).

### **Epidemiologia da doença COVID-19**

Estudos apontam que cerca de 81% dos pacientes apresentam manifestações leves, 14% manifestações graves e 5% quadros críticos, abrangendo disfunções orgânicas como insuficiência respiratória, choque séptico e de múltiplos órgãos. Cerca de 17,1% dos pacientes com COVID-19 necessitam de assistência em Unidades de Terapia Intensiva

## Índice remissivo

### A

Alterações clínicas 61, 65  
Arritmias 50, 51, 53, 54, 56, 59  
Assistência de enfermagem 61, 66  
Assistência de enfermagem 38, 41  
Atenção básica 6, 26, 28, 31, 34, 35  
Atendimento odontológico 26  
Atuação em uti 38

### B

Bombeamento de sangue 50, 52

### C

Capacitação profissional 38, 43  
Choque séptico 14, 61, 64  
Comorbidades 11, 14, 18, 19, 21, 55  
Condições fisiopatológicas 50  
Consulta odontológica 26, 28, 30, 31, 32, 33, 36  
Coração 15, 50, 52, 56, 59  
Coronavírus 17, 18, 27, 35, 50, 51, 52, 54, 55, 56, 57  
Covid-19 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 27, 35, 47, 48  
Covid-19 e distúrbios elétricos 50, 56  
Crise sanitária 26, 29, 34

### D

Diabetes mellitus 11, 12  
Diagnóstico 24, 53, 61, 62, 64, 67  
Diagnósticos de enfermagem 61, 66, 67  
Disfunção orgânica 61, 64  
Distonias cardíacas 50, 51  
Distribuição global 11, 12  
Doenças cardiovasculares 11, 21, 63  
Doenças crônicas 13, 26, 27  
Dosagens terapêuticas 50

### E

Emergências 26, 27, 28, 29  
Enfermagem 22, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 56, 66  
Equipe de enfermagem 29, 44, 61, 66, 67  
Estabilização do paciente 61  
Estímulos estressores 38, 40, 41, 43  
Estresse 14, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 52

## F

Falta de comunicação 38, 43, 44

Falta de epis 38, 43

Falta de protocolo terapêutico para a doença 38, 44

## G

Gestantes 26, 27

Gestão em saúde pública 26

Gravidade dos pacientes 38, 44

## H

Hipertensão arterial sistêmica 11

## I

Impacto da pandemia 26, 29, 31

Indicadores de saúde bucal 26

Infecção 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 35, 44, 50, 52, 54, 55, 56, 61, 64

Infecção aguda do trato respiratório 11, 12

## L

Lesão cardíaca 16, 50, 56

## M

Medicamentos para o novo coronavírus 50

Morbimortalidade 11, 12, 14, 61, 62

## N

Novo coronavírus na eletrofisiologia cardíaca 50, 52

## O

Órgão muscular 50, 52

## P

Paciente acometido por sepse 61

Pacientes críticos 38, 41

Pandemia de covid-19 26, 27, 34

Perfil epidemiológico 11, 21

Prática de atividade física 38, 43

Prevalência 11, 14, 21, 46

Problema de saúde 51, 61, 62

Profissionais da saúde 61, 64, 66, 67

Profissional da enfermagem 38, 40

Promoção da saúde 61

Pulmões 12, 13, 15, 18, 22, 50, 52

## R

Reação biológica 38, 39

## S

Saúde bucal 26, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36

Sepse 17, 61, 62, 63, 64, 65, 67

Serviços de saúde 28, 31, 35, 57, 61, 62, 65, 66

Serviços odontológicos 26, 27, 36

Síndrome pós-covid-19 11, 17, 18

Sistema único de saúde (sus) 27, 61

Sobrecarga de trabalho 38, 43

## T

Terapias para covid-19 50, 51

Tratamento 13, 16, 23, 50, 53, 56, 61, 64, 67

## U

Unidades de terapia intensiva (uti) 15, 38, 40

Urgências 26, 27, 28, 29

## V

Valorização do saber médico 38, 43

Vasos sanguíneos 15, 18, 50, 52

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



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

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

@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



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

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

@editora\_omnis\_scientia 

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

+55 (87) 9656-3565 