

SAÚDE:

ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

EDITORA
OMNIS SCIENTIA



SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

VOLUME 2

Organizadora:
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório


EDITORA
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

SAÚDE: ASPECTOS GERAIS

Volume 2

1ª Edição

TRIUNFO - PE

2022

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizadora

Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório

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 [livro eletrônico] : aspectos gerais: volume 2 / Organizadora
Andréa Kedima Diniz Cavalcanti Tenório. – Triunfo, PE: Omnis
Scientia, 2022.
209 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-89-6

DOI 10.47094/978-65-88958-89-6

1. Saúde. 2. Atenção à saúde. 3. Doenças – Prevenção.
I. Tenório, Andréa Kedima Diniz Cavalcanti.

CDD 610

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

A concepção de saúde sofreu fortes modificações ao longo do tempo, passando de apenas a ausência de doenças, até um estado de completo bem-estar biopsicossocial e espiritual, que por conseguinte, determina-se a partir de múltiplos fatores. Demandando dos profissionais de saúde uma visão holística capaz de contemplar o processo saúde-doença em sua complexidade.

A compreensão da multidimensionalidade do processo de adoecimento, bem como, os diversos problemas de saúde pública da contemporaneidade, como: a escassez de recursos, o envelhecimento populacional, as alterações climáticas, as doenças emergentes e reemergentes, as doenças crônicas, e até a pandemia, tornam imprescindível que tenhamos uma visão cada vez mais ampliada no contexto assistencial e de saúde pública.

Ademais, as práticas de saúde na atualidade devem fundamentar-se na prática baseada em evidências, seguindo os mais criteriosos métodos científicos, e proporcionando uma assistência de qualidade à população. Assim sendo, este livro possui 19 capítulos e abrange diferentes perspectivas e práticas, numa abordagem interdisciplinar da saúde, contemplando diferentes especialidades, como: enfermagem, medicina, odontologia, fisioterapia, farmácia e nutrição.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo aos autores, e entre os excelentes trabalhos que compõem esta obra, o premiado foi o capítulo 01, intitulado “ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS-COVID-19”.

A organizadora

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....13

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO PÓS COVID-19

Raphaella Castro Jansen

Vitória Costa Oliveira

Alicyregina Simião Silva

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Joelita de Alencar Fonseca Santos

Francisco Walyson da Silva Batista

Letícia Pereira Felipe

Tiago Araújo Moreira

Marks Passos Santos

Camille Catunda Rocha Moreira

Christianne Vieira Limaverde Costa Garcia

José Garibaldi Vieira

Frankeline Pereira Abreu

Hármilla Hádilla Paz Paiva

Janna Helca Duarte Carneiro da Costa Cardoso

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/13-27

CAPÍTULO 2.....28

A AUTOMEDICAÇÃO PRATICADA POR FREQUENTADORES DE UMA FARMÁCIA DE VITÓRIA-ES DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Cláudia Janaina Torres Müller

Jeise Stefane de Jesus Oliveira

Karliene de Abreu Da Silva

Odilon Azevedo Calian

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/28-43

CAPÍTULO 3.....	44
CONSUMO DE ANOREXÍGENOS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO ENTRE JANEIRO/2019 A AGOSTO/2021	
Cláudia Janaina Torres Müller	
Bianca Carminati Schmidt	
Karine Lorrayne da Silva Kuhn de Andrade	
Odilon Azevedo Calian	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/44-58	
CAPÍTULO 4.....	59
BURNOUT EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: CORRELAÇÕES COM PERFIL SOCIOCULTURAL E PERCEPÇÕES DE QUALIDADE DE VIDA	
Marco Aurelio Cândido de Melo	
Amado Daniel Antiba	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/59-81	
CAPÍTULO 5.....	82
METODOLOGIA DE PESQUISA BIOMÉDICA ORIENTADA PARA A GRADUAÇÃO EM MEDICINA	
Bruna Marina Ferrari dos Santos	
Cristiano Hayoshi Choji	
Raphael Adilson Bernardes	
Priscila Buosi Rodrigues Rigolin	
Fernando Antônio Mourão Valejo	
Rodrigo Sala Ferro	
Bárbara Modesto	
Fernando Coutinho Felicio	
Rodrigo Santos Terrin	
DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/82-91	

CAPÍTULO 6.....92

DISPLASIA FIBROSA ÓSSEA EM PACIENTE PEDIÁTRICO: RELATO DE CASO CLÍNICO

Luís Victor Silva Ribeiro

Amanda Cristina L. Saraiva

Carla Oliveira Machado

Dalila Pereira do Nascimento

Jaila Arruda Pereira

Joelson Ferreira Santana

Mateus Gomes Leal

Ivigna Neves Ferraz Oliveira

Rita de Cássia Dias Viana Andrade

Maria da Conceição Andrade de Freitas

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/92-101

CAPÍTULO 7.....102

GRAVIDEZ X GESTANTE: A IMAGEM DE SI MESMA

Cássia Rozária da Silva Souza

Cheila Maria Lins Bentes

Cássia Camila de Oliveira Araújo

Heloísa Maria Martins Pérez

Lanna Dávila Santos Monteiro

Thaynara Ramires de Farias Carvalho

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/102-113

CAPÍTULO 8.....114

PERCEPÇÃO DE PARTURIENTES DIANTE A PRESENÇA DO ACOMPANHANTE NO TRABALHO DE PARTO E PARTO

Camila Lima Moraes dos Santos

Pedro Vitor Mendes Santos

Mickaelle Bezerra Calaça

José Martins Coelho Neto

Odileia Martins Silva

Rafaela Ferreira Vilanova

Ana Carla Marques da Costa

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/114-127

CAPÍTULO 9.....128

NUTRIÇÃO E IMUNIDADE NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Flávia Pereira da Silva Cipriano Fraga de Oliveira

Lizia Camilla Nunes Maia

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/128-138

CAPÍTULO 10.....139

A PANDEMIA E SEUS REFLEXOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL E AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Evellyn Dos Santos Rios

Karina Lane Campos Andrade

Lara Bastos Lopes

Polyana Bastos Araújo

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/139-150

CAPÍTULO 11.....151

TREINO MUSCULAR INSPIRATÓRIO: THRESHOLD OU POWERBREATHE? UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Leisly Carolini Maurer

Carolini Paulo do Nascimento

Caroline Camelo de Silos

Gabrielle Watermann Vieira

Felipe Figueiredo Moreira

Pamela Taina Licovisk

Josiane Lopes

Giovana Frazon Andrade

Ana Carolina Dorigoni Bini

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/151-162

CAPÍTULO 12.....163

**PERCEÇÃO DOS IDOSOS SOBRE PRESSUPOSTO DOS PROJETOS DE VIDA:
REVISÃO DE LITERATURA**

Cássia Rozária da Silva Souza

Lanna Dávila Santos Monteiro

Marianina Cerbina Grisi Pessoa Costa

Mônica Andréia Lopez Lima

Yone Almeida da Rocha

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/163-172

CAPÍTULO 13.....173

**RESULTADOS NA MARCHA EM PACIENTES QUE REALIZAM FISIOTERAPIA
ASSOCIADA A DUPLA TAREFA: REVISÃO DE LITERATURA**

Larissa Cristina Heis

Rafaela Nardi Desconsi

Vítor Augusto Fronza

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/173-183

CAPÍTULO 14.....184

**PAPEL DO ENFERMEIRO COMO FACILITADOR DO TRABALHO DE PARTO
HUMANIZADO: REVISÃO NARRATIVA**

Maria Yunaria Noia Lima Ferreira

Leyla Gerlane de Oliveira Adriano

Amanda Karoliny Meneses Resende Fortes

DOI: 10.47094/978-65-88958-89-6/184-194

CAPÍTULO 15.....195

MANIFESTAÇÕES SISTÊMICAS DA INFECÇÃO POR *Helicobacter Pylori* – UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Gabriell Simões de Castro

Luiz Henrique Souza Fantini

Matheus Portilho Esteves Lima

Danielle Cristina Zimmermann Franco

DOI: [10.47094/978-65-88958-89-6/195-203](https://doi.org/10.47094/978-65-88958-89-6/195-203)

A PANDEMIA E SEUS REFLEXOS RELACIONADOS À SAÚDE BUCAL E AO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

Evellyn Dos Santos Rios¹;

Centro Universitário Newton Paiva (CUNP), Belo Horizonte, MG.

Karina Lane Campos Andrade²;

Centro Universitário Newton Paiva (CUNP), Belo Horizonte, MG.

Lara Bastos Lopes³;

Centro Universitário Newton Paiva (CUNP), Belo Horizonte, MG.

Polyana Bastos Araújo⁴.

Centro Universitário Newton Paiva (CUNP), Belo Horizonte, MG.

RESUMO: A pandemia do coronavírus 2019, vírus da COVID-19 foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020. No Brasil, desde o primeiro caso confirmado em 26 de fevereiro, foram registrados outros 374.898, e 23.485 óbitos atestados até 1º de junho. A necessidade de isolamento social para conter a disseminação do coronavírus interrompeu diversas atividades cotidianas e afetou, inclusive, a saúde das pessoas de uma maneira abrangente. Os atendimentos foram diretamente impactados dentro e fora do serviço público. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os serviços de saúde bucal foram um dos mais afetados na pandemia, com 77% dos países relatando interrupção parcial ou total. A falta de acompanhamento somada a outras interferências causadas pela alteração na rotina, como mudança de hábitos alimentares e transtornos mentais, trouxe consequências. Cáries e bruxismo são algumas das sequelas da pandemia. Além disso, a prática odontológica também vem sofrendo os impactos. Profissionais do mundo inteiro tiveram que adequar seu ambiente e/ou modo de trabalho, com o objetivo de diminuir a disseminação do vírus. Outra mudança significativa foi em relação à prioridade dos atendimentos, já que em muitos locais, principalmente na rede pública, os procedimentos eletivos tiveram que ser adiados.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus. Odontologia. Pandemia.

THE PANDEMIC AND ITS CONSEQUENCES RELATED TO ORAL HEALTH AND DENTAL CARE

ABSTRACT: The World Health Organization (WHO) recognized the 2019 coronavirus disease pandemic, COVID-19 on March 11, 2020. In Brazil, since the first case, confirmed on March 26 February, another 374,898 were registered, and 23,485 deaths attested until June 1st. The need for social isolation to contain the spread of the coronavirus interrupted several daily activities and even affected people's health. This directly impacted dental care. According to the World Health Organization (WHO), oral health services were one of the most affected in the pandemic, with 77% of countries reporting partial or total interruption. The lack of follow-up added to other interferences caused by the change in routine, such as changes in eating habits and mental disorders, of course, had consequences. Caries and bruxism are some of the consequences of the pandemic. In addition, dental practice has also been suffering the impacts. Professionals from all over the world had to adapt their environment and/or way of working, in order to reduce the spread of the virus. Another significant change was in relation to the priority of care, since in many places, especially in the public network, elective procedures had to be postponed.

KEY-WORDS: Coronavírus. Dentistry. Pandemic.

INTRODUÇÃO

Como toda profissão, a Odontologia também possui suas peculiaridades no tocante ao desenvolvimento da humanidade, sendo de fundamental importância a explanação desses pontos a fim de possibilitar a compreensão do atual posicionamento da profissão, bem como o entendimento e elucidação de seus problemas. (SILVA, PERES, 2007, p.2).

Denominada em seus primórdios como Arte Dentária, a odontologia nasceu na Pré-História, porém seus registros mais antigos datam de 3500 a.C., na Mesopotâmia, onde é possível observar, nas inscrições da época, uma menção do que seria o verme responsável pela destruição da estrutura dentária, o gusano dentário. (SILVA, PERES, 2007, p.2).

Com o decorrer dos tempos, a Odontologia entra em sua era pré-científica, ampliando horizontes e possibilitando grandes perspectivas. Surgem as publicações, onde são exploradas questões sobre a Odontologia e sua relação com outras afecções, bem como o conhecimento do corpo humano através dos grandes anatomistas. E, dentro deste contexto, a Europa foi considerada o berço da Odontologia, onde surgiram os primeiros relatos desta ciência, a partir do século XVI. (SILVA, PERES, 2007, p.2).

No início dos anos 1980, o mundo viu surgir a pandemia do HIV, vírus da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e isto acabou sendo um marco para importantes mudanças na forma de atendimento odontológico. A partir daí os profissionais da área odontológica incluíram equipamentos de proteção individual como máscaras, luvas e gorros,

muitas vezes deixados de lado durante os atendimentos. Os cuidados com os perfuro cortantes tornaram-se maior, bem como um aumento no rigor do processo de desinfecção de superfícies, esterilização de instrumentais e outros cuidados que pudessem reduzir as chances de infecção cruzada nos ambientes clínicos. (BURGER-CALDERON R, et al. 2016).

A Odontologia no Brasil até a reestruturação do sistema de saúde e criação do SUS com a constituição de 1988 foi baseada em modelos de atenção em saúde bucal no Brasil, basicamente curativos, ineficientes, na medida em que não responderam, em níveis significativos, aos problemas de saúde da população, com um alto custo de execução e baixíssimo rendimento, apesar do grande desenvolvimento científico e tecnológico da Odontologia. Para ampliar o acesso da população às ações de Saúde Bucal, estimulando dessa forma a reorganização destas ações no nível primário de atenção, foi proposta pelo Ministério da Saúde a inclusão das Equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família (ESF). Essa inclusão se deu através da Portaria 1.444 de dezembro de 2006. Poucos meses depois, foi publicada também a Portaria 267 de março de 2001, que regulamentou e estabeleceu o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Primária, descrevendo o elenco de procedimentos compreendidos nesse nível de atenção, bem como os tipos de equipe: Modalidade I, composta por Cirurgião Dentista (CD) e Auxiliar de Consultório Dentário, atual Auxiliar de Saúde Bucal (ASB); Modalidade II, composta por CD, ASB e Técnico de Higiene Dentária, atual Técnico de Saúde Bucal (TSB) (MATTOS, 2014).

Compreendendo o importante papel desempenhado pela saúde bucal na saúde geral de cada indivíduo, sobretudo a importância do seu crescimento no sistema público de saúde, a inclusão da Odontologia na Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido apontada como a possibilidade de romper com os antigos modelos de atenção à saúde bucal, que são ineficazes e limitadas. Isso porque a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tenta alterar a lógica programática atual adotada pela Odontologia, visto que articula as propostas de vigilância à saúde, baseando-se na integralidade, procurando organizar a atenção através da busca ativa de famílias e promovendo constantes mudanças no processo de trabalho (BRASIL, 2021).

Um dos últimos impactos sofridos pela Odontologia contemporânea foi ocasionado pela pandemia da Covid-19, doença viral causada pelo vírus Sars-Cov-2

Após o surto de Coronavírus em 2019 (Covid-19), caracterizada como uma infecção respiratória, que em alguns casos pode evoluir para uma síndrome respiratória aguda grave (SRAG), diversas práticas profissionais buscaram a readequação dos processos de trabalho com o objetivo de diminuir a disseminação da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (Sars-CoV-2) causador da Covid-19. A área odontológica, conhecida pelo contato próximo profissional-paciente, e por gerar grande quantidade de aerossóis durante os procedimentos, logo foi identificada como uma área de alto potencial de contaminação pelo

Sars-CoV-2 e, portanto, vem sofrendo um grande impacto.

A pandemia trouxe vários danos tanto na rotina odontológica, quanto na saúde física e mental do profissional. A população, de maneira geral com um aumento no consumo de açúcar pela maior permanência em casa, além de outros comportamentos e hábitos que refletem diretamente na saúde bucal de cada indivíduo. Puglissi (2020)

Estudos que possam evidenciar os impactos da pandemia da Covid-19 no atendimento odontológico e na saúde bucal da população, retratando a atuação do cirurgião-dentista, as modificações ocorridas no atendimento odontológico, possíveis demandas reprimidas e acumuladas ao longo deste período, bem como as manifestações orais da Covid-19, tornam-se importantes para o momento atual.

REFERENCIAL TEÓRICO

Impacto da Covid-19 no Atendimento Odontológico Público

A pandemia do COVID-19 teve um impacto negativo nos tratamentos odontológicos no Sistema Único de Saúde no Brasil. Foi observada uma redução de 55% a 88% nos procedimentos realizados, inclusive emergências, devido às medidas de fechamento das cidades e redução das atividades não essenciais para evitar a propagação do vírus. Demandas reprimidas acabarão surgindo em função desta redução. (CORRÊA *et al.*, 2021, p.3).

A Atenção Odontológica de Urgência

Deve ser garantido o acesso ao atendimento odontológico crítico incorporado na Garantia Explícita de Saúde (GES) de Urgência Odontológica Ambulatorial, patologias que requerem atenção imediata, seja para o manejo da dor e/ou infecção, resolução ou encaminhamento oportuno a um centro hospitalar mais complexo. As patologias são: Pulpíte, trauma dento alveolar, pericoronarites, infecções de origem odontogênica, abscessos de espaços anatômicos bucomaxilofaciais, gengivites/periodontites úlcero-necrosantes e complicações pós exodontia (GONZÁLEZ *et al.*, 2020, p.32).

Doenças Bucais: Fator de Risco para A Covid-19

Desde os primeiros casos de covid-19, em 2019, foram estabelecidos diversos fatores de risco que conseqüentemente agravam a doença. Idade avançada, obesidade, hipertensão, diabetes e problemas respiratórios foram apontados. Recentemente, estudos associaram outro elemento como fator de risco e possível agravamento dos sintomas: a saúde bucal. (OLIVETO, 2021, p.1)

Estudos em laboratório, confirmaram que o coronavírus se aloja em vários pontos da

boca, se mantendo ativo e altamente infeccioso. Algumas pesquisas observacionais, que não investigam a relação de causa e efeito, demonstraram estatisticamente que infecções e inflamações na boca, podem levar ao agravamento da doença. Segundo a cirurgiã-dentista Elisa Grillo, os tecidos que revestem a boca são portas para infecções, replicação e transmissão do Sars-cov-2, pois apresentam células capazes de expressar a enzima conversora de angiotensina (2 ACE2) e o serina protease transmembrana 2 (TMPRSS2), fatores que podem propiciar a invasão do coronavírus no hospedeiro. (OLIVETO, 2021, p.1)

Manifestações Oraís da Covid-19

A doença coronavírus 2019 (Covid-19) se espalhou exponencialmente por todo o mundo desde a sua descoberta na China, no final de 2019. As manifestações típicas de Covid-19 incluem febre, tosse seca, cefaleia e fadiga. Contudo, apresentações atípicas são cada vez mais relatadas. Estudos reconheceram as lesões orais como manifestações associadas ao Covid-19, sendo que as mais comuns são as ulcerativas, vesico-bolhosas e maculares.

A ocorrência de manifestações orais da Covid-19 parece ser subnotificada, principalmente devido a falta de exame bucal de pacientes com suspeita e/ou confirmação diagnóstica. O exame oral de todos os casos suspeitos e confirmados é fundamental para melhor compreensão e documentação das manifestações da cavidade oral relacionadas a covid-19. (ANDRADE, 2021, p.1)

Biofilme Dentário de Pacientes Sintomáticos com Covid-19 Abriga Sars-Cov-2

O RNA da SARS-CoV-2 foi recuperado de diferentes locais do corpo humano, incluindo a boca. Um estudo clínico observacional de indivíduos com sintomas semelhantes aos da gripe foi conduzido entre julho e setembro de 2020. Amostras de biofilme dental foram coletadas e analisadas usando a reação em cadeia de polimerase quantitativa em tempo real para determinar o vírus presença. Setenta participantes testaram positivo para RNA de SARS-CoV-2 em amostras NASO/ORO e foram incluídos no estudo. Entre eles, 13 testaram positivo em amostras de BIO. A mediana e o intervalo interquartil de quantificação do ciclo (Cq) para amostras NASO/ORO e BIO foram 15,9 [6,9] e 35,9 [4,0], respectivamente. Os participantes BIO-positivos mostraram uma carga de vírus mais alta nas amostras NASO/ORO ($p=0,012$) do que aqueles com teste negativo ($Cq= 20,4 [6,1]$). Biofilmes dentais de pacientes sintomáticos com COVID-19 abrigam RNA SARS-CoV-2 e podem ser um reservatório potencial com um papel essencial na transmissão de COVID-19. (FACHIN *et al.*, 2021, p.1)

Hábitos de Higiene Bucal e Possível Transmissão de Covid-19 entre Coabitantes

O vírus SARS-CoV-2 infecta células humanas usando os receptores ACE2, que estão amplamente distribuídos no trato respiratório superior e as células epiteliais que revestem os ductos das glândulas salivares, sendo estes precoces alvos de infecção. Eles também podem estar na boca, principalmente na língua que é um grande reservatório de germes virais. Portanto, a escovação dos dentes, a higiene interproximal e a higienização da língua são essenciais para reduzir a carga viral na região oral.

Além disso, para evitar a contaminação cruzada é importante garantir que as escovas de dentes da família não estejam no mesmo recipiente. Após o uso, os dispositivos de limpeza ficam contaminados e se não desinfetados, podem ser reservatórios de microrganismos que mantem sua viabilidade por um período significativo de tempo, variando de 24h a 7 dias. A sobrevivência microbiana promove a reintrodução de patógenos potenciais na cavidade oral ou a disseminação para outros indivíduos quando os dispositivos de limpeza são armazenados juntos ou compartilhados (GONZÁLEZ *et al.*, 2020, p.32).

Associação entre Periodontite e Coronavírus

A periodontite é uma doença inflamatória crônica, multifatorial, associada a biofilmes de placa e caracterizada pela destruição progressiva das estruturas de suporte dentário. A periodontite aumenta a carga inflamatória sistêmica, à medida que os tecidos periodontais inflamados liberam citocinas pró-inflamatórias derivadas do hospedeiro e mediadores de destruição de tecidos no sistema circulatório, que podem ativar uma resposta de fase aguda no fígado e amplificar a inflamação sistêmica.

As bactérias periodontopáticas estão envolvidas na patogênese de doenças respiratórias, como pneumonia e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), bem como em doenças sistêmicas, incluindo diabetes e doenças cardiovasculares. Bactérias periodontopáticas foram detectadas no lavado broncoalveolar de pacientes com COVID-19. Existem semelhanças entre a tempestade de citocinas em infecções graves por COVID-19 e o perfil de expressão de citocinas na periodontite, sugerindo uma possível ligação entre a periodontite e COVID-19 e suas complicações associadas. O aumento do nível de expressão da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2) na cavidade oral, promovido por bactérias periodontopáticas, pode aumentar a taxa de infecção por SARS-CoV-2. Um nível elevado de IL-6 está associado ao excesso de inflamação, o que contribui para o aumento da mortalidade em pacientes com COVID-19. (KAMATH *et al.*, 2021, p.2)

Bruxismo, DTM e a Ansiedade Ocasionada pela Pandemia

A pandemia da covid-19 teve início na China, sendo anunciada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em março de 2020. As consequências são diversas e incluem também aspectos psicológicos, o que tem propiciado hábitos parafuncionais como o Bruxismo e a Disfunção Temporomandibular (DTM).

Em uma reportagem publicada em 2020 pelo jornal “O Estadão”, dentistas relataram sobre o crescente aumento dos casos de bruxismo, fraturas dentárias e DTM, associadas a ansiedade e estresse provocados pela quarentena. A grande maioria desses casos foi atendida por consultórios privados, tendo em vista a restrição dos atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), perante a pandemia. (O Estadão (2020)) revelou uma queda de 80% dos atendimentos comparado ao período anterior à pandemia. (COSTA *et al.*, 2021, p.2)

A literatura é clara e conclusiva em relação à associação entre fatores psicossociais/ psicológicos e o desenvolvimento de DTM. Alguns autores também associam esses fatores ao bruxismo. Um estudo realizado por Quadri *et al.* (2015) mostrou que pacientes com altos níveis de estresse possuem 6 vezes mais chances de apresentarem sintomas de bruxismo. (COSTA *et al.*, 2021, p.2).

Covid-19: Desafios Emergentes e Futuros para a Medicina Dentária e Oral

A Organização Mundial da Saúde anunciou que o surto do novo coronavírus constitui uma emergência de saúde pública de interesse internacional. Em 26 de fevereiro de 2020, COVID-19 foi confirmado em 34 países / regiões, com um total de 80.239 casos confirmados laboratorialmente e 2.700 mortes. Devido às características do ambiente odontológico, o risco de infecção cruzada entre o dentista e o paciente ser alto. Para clínicas dentárias e hospitais em países / regiões que são (possivelmente) afetados pelo COVID-19, foram feitos protocolos de urgência de controle de infecção rigorosos e eficazes. Devido à singularidade da cirurgia odontológica, um grande número de gotas e aerossóis são gerados, e as medidas de proteção padrão no trabalho clínico diário não são suficientes para prevenir eficazmente a disseminação de COVID-19, especialmente quando o paciente está no período de incubação e o faz não sabe se ele está infectado ou opta por ocultá-lo. Desde então, na maioria das cidades da China continental, apenas casos odontológicos de emergência foram admitidos sob a condição de que a implementação estrita de medidas de prevenção e controle de infecção seja recomendada. Os consultórios odontológicos de rotina ficaram suspensos até novo aviso de acordo com a situação epidêmica. (BACKER *et al.*, 2020, p.1560)

Covid-19 e Odontopediatria

Devido à crise do coronavírus algumas medidas na odontopediatria foram tomadas, os sintomas leves de infecções infantis, a possível disseminação de aerossóis e o período de incubação assintomático fazem com que os dentistas tomem algumas medidas preventivas para minimizar o risco de transmissão no consultório odontológico.

No Irã, o adjunto de Educação Odontológica do Ministério da Saúde e Educação Médica, em cooperação com a Associação Odontológica Iraniana, publicou diretrizes sobre como fornecer tratamento de emergência para pacientes odontológicos durante uma epidemia devendo esses pacientes estarem com queixas emergentes como pulpotomia, alvéolo seco, extração, tratamento de canal, remoção de restaurações etc, visto que o risco de transmissão em consultórios eram grandes medidas de cuidado de contágio foram tomadas, assim na triagem os pacientes com suspeita de COVID-19 atendidos no consultório odontológico, primeiro devendo medir a temperatura, em contato e oxímetro de pulso na ponta dos dedos antes de entrar no consultório odontológico. Em segundo lugar, os pacientes e seus acompanhantes devem receber sapatos médicos descartáveis e géis desinfetantes para higienizar completamente as mãos antes de entrar no consultório odontológico. (MCGOOGAN *et al*, 2020, p.1239)

As clínicas dentárias são o ponto focal da infecção cruzada e deve-se ter cuidado para minimizar o risco de infecção entre os profissionais de saúde odontológica e os pacientes. As características epidemiológicas e clínicas do COVID-19 ainda estão sendo comparadas, mas os sintomas em crianças parecem ser mais leves do que em adultos. Não está claro se certos grupos, como crianças com comorbidades, terão um risco aumentado de desenvolver doenças mais graves. Nenhum novo dado sobre a propagação da doença entre as crianças afetadas pelo COVID-19 não foi fornecido em detalhes. Os sintomas das crianças costumam ser semelhantes aos dos adultos, mas são mais leves. Até o momento, 3.092 casos pediátricos foram relatados positivos, e 1.412 crianças são suspeitas de estarem infectadas com COVID-19. Uma lista de verificação de prevenção de infecção deve ser usada, incluindo medidas administrativas, educação e treinamento em prevenção de infecção, segurança do pessoal de saúde bucal, avaliação do programa, higiene das mãos, equipamento de proteção individual (EPI), higiene respiratória / etiqueta para tosse, segurança para perfurocortantes, práticas seguras de injeção, desinfecção para a prevenção e qualidade das estações de tratamento odontológico. (BOUNDY *et al*, 2020, p.343)

METODOLOGIA

Para elaboração do presente artigo, foi empregado o método de pesquisa bibliográfica, nas bases de dados SCIELO, BVS ODONTOLOGIA E PUBMED no período entre 2014 e 2020. Os descritores utilizados para a busca dos artigos foram: odontologia no SUS, odontologia durante a pandemia, odontologia e covid-19, covid-19.

CONCLUSÃO

Vários foram os impactos da pandemia da Covid-19 na Odontologia, tanto do ponto de vista da reestruturação e reorganização dos serviços de atenção pública e privada, quanto às diversas manifestações orais da doença e a transmissibilidade do vírus por via oral.

As patologias orais e sistêmicas desencadeadas pelo elevado nível de estresse e/ou ansiedade gerado pelo isolamento social e pelas incertezas quanto à evolução da doença e seus complicadores já são relatos importantes na literatura. Pode-se verificar que os cuidados e manejo odontológico adequados são imprescindíveis em toda a esfera odontológica, tendo em vista o grande risco de contágio aos quais profissionais e pacientes estão expostos diariamente.

Conhecer mais a doença, seu processo evolutivo e o avanço da imunização a nível mundial, são fundamentais para o controle e/ou erradicação do vírus e o andamento seguro das práticas odontológicas.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

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

REFERÊNCIAS

AMATO, Aleesandra *et al.* Infection Control in Dental Practice During the COVID-19 Pandemic. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. Itália, v.17, n.4769, p.1-12, jul. 2020, Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32630735/>. Acesso em: 03 out. 2021.

ANAND, Pradeep S. *et al.* A case-control study on the association between periodontitis and coronavirus disease (COVID-19). *Journal of Periodontology*. Índia, p.1-7, ago. 2021. Disponível em <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/JPER.21-0272>. Acesso em: 08 out. 2021.

ATHER, Amber *et al.* Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *Journal of Endodontics*. San Antonio, v.46, n.5, p.584-595, mai. 2020. Disponível em: [https://www.jendodon.com/article/S0099-2399\(20\)30159-X/fulltext](https://www.jendodon.com/article/S0099-2399(20)30159-X/fulltext). Acesso em: 15 out. 2021.

BAHRAMIAN H.; GHARIB B.; BAGHALIANA. COVID-19 Considerations in Pediatric Dentistry. *JDR Clinical & Translational Research*. Irã, v. 5, n.4, p. 307-311, out. 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2380084420941503>. Acesso em: 15 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Primária à saúde. Guia de orientações para atenção odontológica no

contexto da covid-19, Brasília: Ministério da Saúde, 2020, 86p. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2020/novembro/17/17_12_guia-de-orientacoes-para-atencao-odontologica-no-contexto-da-covid-19.pdf. Acesso em: 24 mar. 2021.

CALDERON, R. Burger *et al.* The association between the history of HIV diagnosis and oral health. *Journal of Dental Research*, EUA, v.95, n. 12, p.1366-1374, nov. 2016. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0022034516661518>. Acesso em: 03 out. 2021.

CARLETTO, Amanda Firme; SANTOS, Felipe Fernandes dos. A atuação do dentista de família na pandemia do Covid-19: o cenário do Rio de Janeiro. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.30, n.3, p.1-10, set. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312020000300309&script=sci_arttext. Acesso em: 24 mar. 2021.

CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MINAS GERAIS (CRO-MG). Nova resolução do CRO-MG atualiza normas para atendimento no serviço público frente a COVID-19. 18 set. 2020.

Disponível em: <http://cromg.org.br/nova-resolucao-do-cro-mg-atualiza-normas-para-atendimento-no-servico-publico-frente-a-covid-19/>. Acesso em: 24 mar. 2021.

CONSELHOREGIONALDEODONTOLOGIADEMINASGERAIS. **Orientações da comissão de biossegurança do CROMG às equipes odontológicas:** medidas contra COVID-19 corona vírus. Belo Horizonte: CRO-MG, 2020. 9p. Disponível em: http://site.cromg.org.br/wpcontent/uploads/2020/03/CORONA_VIRUS_CROMG.pdf. Acesso em: 03 abr. 2021.

COULTHARD, Paul. Dentistry and Coronavirus (COVID-19) - morel decision- making. **British Dental Journal**. Reino Unido, v. 228, n.7, p. 503- 505, abr. 2020. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41415-020-1482-1.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

CHISINI, Luiz Alexandre *et al.* COVID-19 Pandemic impact on Brazil's Public Dental System. *Brazilian Oral Research*. Rio Grande do Sul, v.35, p.1-11, jun. 2021. Disponível em <https://www.scielo.br/j/bor/a/VQYynwBtYTJmBJGq8rF3GDc/?lang=en>. Acesso em: 08 out. 2021.

DUARTE, Elisete; EBLE, Laeticia Jensen; GARCIA, Leila Posenato. 30 anos do Sistema Único de Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.27, n.1, p.1-2, mar. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222018000100100. Acesso em: 24 mar. 2021.

DZIEDZIC, Arkadiusz; WOJTYCZKA, Robert. The impact of coronavirus infectious disease 19 (COVID-19) on oral health. *Oral Diseases*. Polônia, v. 27, n. 3, p. 703-706, abr. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32304276/>. Acesso em: 15 out. 2021.

- ELZEIN, Rola et al. In vivo evaluation of the virucidal efficacy of chlorhexidine and povidone-iodine mouthwashes against salivary SARS-CoV-2. A randomized-controlled clinical trial. **Journal of Evidence Based Dental Practice**. EUA, v.21, n.3, p.1-10, set. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1532338221000592?via%3Dihub>. Acesso em: 08 out. 2021.
- FACHIN, Sabrina et al. Dental biofilm of symptomatic COVID-19 patients harbours SARS-CoV-2. **Journal of Clinical Periodontology**. Porto Alegre, v. 48, p.880-885, jul. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33899251/>. Acesso em: 08 out. 2021.
- FARO, André et al. COVID- 19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estud. psicol.** Campinas, v.37, n.200074, p.1-14, mai. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/dkxZ6QwHRPhZLsR3z8m7hvF/?lang=pt>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- GRECO, Rosângela Maria et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.2, p.373-382, fev. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200373&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 24 mar. 2021.
- MALLINENI, Sreekanth Kumar et al. Coronavirus disease (COVID-19): Characteristics in children and considerations for dentists providing their care. **International Journal of paediatric dentistry**. Holanda, v.30, n.3, p.245-250, mai. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32250505/>. Acesso em: 03 out. 2021.
- MARTELLI et al. Perfil do cirurgião-dentista inserido na Estratégia de saúde da Família em municípios do estado de Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.15, n.2, p.3243-3248, out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CXGXLcWWQNLrbsmtBh5WDdJ/?lang=pt>. Acesso em: 24 mar. 2021.
- MATTOS, Grazielle Christine Maciel et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da família: entraves, avanços e desafios. **Ciencia & Saúde Coletiva**. Belo Horizonte, v. 19, n.2, p373-382, fev. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XG6xk9fSzpV47wjsrWYf6zN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- MEDEIROS, Matheus Simões et al. Impactos da pandemia causada pela covid-19 na odontologia. **RGO, Rev Gaúch Odontol. João Pessoa**, v.68, n.1, p.1-6, set. 2020. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2020/09/18/como-a-covid-19-afetou-a-odontologia/#.YGw1B-hKjIU>. Acesso em: 05 abr. 2021.
- MENG, L.; HUA, F.; BIAN Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. **Journal of Dental Research**. EUA, v.99, n.5, p.481-487, mar. 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0022034520914246>. Acesso em: 03 out. 2021.
- NICOLAMaria et al. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (Covid-19):

a review. **International Journal of Sugery**. Holanda, v.7, p.185-193, jun. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7162753/>. Acesso em: 03 out. 2021.

RIBEIRO, Luciana Marina Coutinho de Andrade Ventura *et al.* O impacto da pandemia do COVID-19 no atendimento odontológico infantojuvenil no Sistema Único de Saúde de João Pessoa- PB. **Research, Society and Development**. João Pessoa, v.10, n.5, p.1-10, mai. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15089>. Acesso em: 10 jun. 2021.

SANTOS, J.Amorindos *et al.* Oral Manifestations in Patients with COVID-19: A6-Month Update. **Journal of Dental Research**. **FALTA LUGAR** v.100, n.12, p.1321-1329, jul. 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00220345211029637>. Acesso em: 08 out. 2021.

SILVA, Ricardo Henrique Alves da; PERES, Sales Arsenio. Odontologia: um breve histórico. **Odontol. Clín.-cient.** Recife, v. 6, n.1, p.7-11, mar. 2007. Disponível em: <http://www.ricardohenrique.com.br/artigos/crope-historia.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

UMAKANTHAN, Srikanth *et al.* Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID 19). **Postgraduate Medical Journal**. Jamaica, v.96, p.753-758, jun. 2020. Disponível em: <https://pmj.bmj.com/content/postgradmedj/96/1142/753.full.pdf>. Acesso em: 03 out. 2021.

VIACAVA, Francisco *et al.* SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.23, n.6, p.1751-1762, jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601751&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 24 mar. 2021.

Índice Remissivo

A

Ações de campo 60, 80
Acompanhante 115, 116, 118
Adenocarcinoma gástrico 195, 196, 197
Agência nacional de vigilância sanitária 36, 40, 44, 45, 46, 56
Agente comunitário de saúde (acs) 59
Alimentação 128, 138
Alteração na rotina 139
Análise histopatológica 93, 95
Anemia ferropriva 195, 198
Anfepramona 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Anorexígenos 44, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57
Antimicrobianos 44, 45, 47
Apoio emocional 115, 116, 122, 123
Aprendizagem 69, 70, 83, 84, 90
Assistência de enfermagem 15, 18, 23, 26, 27, 188, 194
Assistência farmacêutica 28, 32, 37, 38, 39
Atendimento clínico 83, 84
Atividade físicas 164
Atividades de planejamento 60, 80
Atividades externas 60, 79
Autoimagem 103
Automedicação 28, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 42, 43
Autopercepção 59
Avaliação das ações 60, 80
Avanço tecnológico e científico 83

B

Bactéria 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201
Balanço hídrico rigoroso 15
Base de dados 43, 83, 119, 121, 122, 167
Bradicinesia 173, 174
Burnout 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 68, 71, 72, 73, 74, 76, 79, 81

C

Categoria profissional 59, 62
Células 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 143, 144
Células cancerígenas 128, 133
Cicatrização da ferida operatória 15, 21
Comunicação 83, 84, 90, 123
Corpo docente 83, 84
Covid-19 6, 7, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39,

40, 41, 42, 43, 52, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Cuidados de enfermagem 15
Cura do coronavírus 28
Curso médico 83, 85

D

Deformidades faciais 93, 95, 98
Demandas 18, 59, 62, 142
Demandas de adaptação 59
Demandas de trabalho 59
Depressores do apetite 45
Desenvolvimento acadêmico 83, 91
Desequilíbrio eletrolítico 15, 21, 22
Desordem neurodegenerativa 173, 174
Diabetes mellitus tipo 2 195, 200
Discente 83, 90, 91
Displasia fibrosa-óssea 93
Distúrbios hematológicos 195
Docente 83, 84, 88, 90, 91
Doença coronariana 195
Doença crônica 22, 38, 46, 59
Doença de parkinson 173, 174, 178, 179
Doença hepática gordurosa não alcoólica (nafld) 195
Doença neurodegenerativa 173, 175, 198
Doença renal crônica 15, 16, 18, 19, 21, 25
Doenças gastrointestinais 195
Doenças respiratórias 46, 144, 151, 159, 160
Dor 17, 21, 36, 71, 79, 96, 103, 122, 123, 142, 174, 185, 189, 191, 192
Dupla tarefa 173, 175, 176, 179, 180, 181, 182

E

Efeitos colaterais 45, 55, 132, 134, 135
Emoções 103, 189
Enfermagem 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 43, 81, 125, 126, 127, 135, 136,
184, 186, 187, 188, 192, 193, 194
Enfermagem baseada em evidências 184
Enfermeiro obstetra 115, 124, 188, 194
Enjoos constantes 103
Ensino 66, 67, 68, 72, 76, 77, 80, 83, 84, 90, 91, 107, 167, 171, 188, 193
Envelhecimento 6, 113, 163, 165, 167, 170, 171, 172, 175
Equilíbrio hídrico 15, 21
Equipe de saúde da família (esf) 59, 62
Espera do parto 102, 105
Estágios supervisionados 83, 85
Estilo de vida sedentário 44, 46
Estresse no trabalho 59, 63

Exames imaginológicos 93
Exaustão emocional 59, 60, 62, 64, 65, 68, 74, 75, 76, 78
Excisão cirúrgica 93
Exercícios respiratório 152
Expectativas 59, 102, 104, 105, 110, 121, 163, 165, 189, 191

F

Fármacos antiobesidade 45
Fatores genéticos 44, 131, 175
Fatores psicológicos 44
Femproporex 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Fisioterapia 6, 160, 173, 175, 176, 182
Formação acadêmica 83, 84

G

Gastrites crônicas 195
Gestação 103, 104, 105, 108, 109, 110, 185, 187, 191, 194
Gravidez 102, 104, 105, 106, 108, 110, 111, 112, 113, 119, 122

H

Helicobacter pylori 195, 196, 198, 202, 203
Humanização da assistência 184
Humanização de parto 114, 116

I

Identidade pessoal 103
Imunoterapia 128, 130, 133, 135
Inclusão na sociedade 164
Infecção crônica 195, 199
Informação 83, 84, 90, 115, 124
Ivermectina 29, 31, 35

L

Lesões ósseas 93
Linfoma 195, 196, 199
Local de trabalho 59, 62, 75

M

Má alimentação 44, 135
Mal-estar 103
Mandíbula 93
Medicamentos controlados 44, 45, 47
Medicamentos manipulados 44, 45, 47
Medicina 14, 59, 83, 91, 133, 136, 137, 202
Medidas de isolamento social 28
Microrganismo 195

Modalidade terapêutica 128
Mudança de hábitos alimentares 139
Mudanças fisiológicas 103

N

Nascimento do bebê 102
Neoplasia 93, 98
Nutrição 20, 57, 128, 136

O

Obesidade 44, 46, 55, 57, 142
Objetivos 59, 62, 165, 181
Odontologia 100, 139, 140, 141, 147, 150
Odontopediatra 93, 96
Organização mundial da saúde (oms) 116, 139, 145
Órgãos 15, 16, 23, 129, 132
Orientação farmacêutica 29, 39
Osso imaturo 93, 95
Osteoporose 195

P

Paciente oncológico 128
Padrões 59, 62, 94, 104, 165
Pandemia 6, 16, 23, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 39, 40, 41, 43, 52, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150
Parto 105, 109, 110, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194
Parturiente 114, 116, 117, 124, 186, 188, 189, 190, 191, 194
Perda de dopamina 173, 174
Perspectiva dos idosos 163, 165
Pessoa idosa 164
Planejamento cirúrgicos 93
Pós covid-19 15, 18, 19, 24
Pós-parto 116, 125, 184, 190, 191, 192
Powerbreathe® 151, 152, 159, 160
Prática odontológica 139
Prejuízos à saúde 44
Pré-natal 102, 106, 109
Preocupações 16, 59, 110, 165
Pré-parto 115
Presença do cônjuge 115, 122
Prevenção 24, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 130, 137, 138, 145, 146
Prevenção à covid-19 28, 33
Processo inflamatório crônico 195, 196
Processos biológicos 163, 165, 198
Processos patológicos 93

Produtores de conteúdo web 83, 85
Profissionais de saúde 6, 23, 31, 38, 59, 62, 71, 76, 81, 146, 191, 192
Projeto de vida 164, 167, 172
Psoríase 195
Púrpura trombocitopênica idiopática 195, 198

Q

Qualidade de vida 17, 23, 38, 59, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 128, 132, 135, 136, 137, 159, 161, 163, 168, 169, 170, 171, 173, 174, 182, 195

R

Reabilitação 152
Reformas sanitárias 59, 62
Região mandibular 93, 96
Representação social 103
Rigidez 173, 174
Rins 15, 16, 17, 23
Risco de cânceres 128
Risco de desequilíbrio eletrolítico 15, 20, 21
Risco de infecção 15, 20, 21

S

Sala de parto 115
Saúde bucal 61, 139, 141, 142, 146, 149
Sentimentos 69, 70, 74, 103, 104, 105, 109, 110, 111, 116, 163, 166, 168, 169, 170, 185, 189
Sibutramina 44, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 55
Sistema imunológico 23, 31, 128, 129, 130, 133, 134, 135, 136, 138
Sistema único de saúde (sus) 59, 62, 145
Supervisão 83, 84

T

Tecido fibroso 93, 95, 98
Tecido linfóide 195, 196
Tecnologia 83, 84, 90
Terapia hemodialítica 15, 18, 22, 23, 24, 26
Threshoud® 151, 152
Tipo de câncer 128, 129, 131, 134
Tomografia computadorizada 93
Tomografia computadorizada de feixe cônico (tcfc) 93
Trabalho de parto 110, 114, 116, 117, 122, 124, 125, 184, 185, 186, 189, 190, 192
Transtornos mentais 79, 81, 139
Tratamento oncológico 128, 130, 133
Treino muscular inspiratório (tmi) 151
Tremor 173, 174

U

Úlceras pépticas 195, 196

Unidade básica de saúde 102, 106

Uso racional de medicamentos 29, 38, 39

Usuários 38, 55, 83, 85, 86

V

Visitas domiciliares 60

Vitamina b12 195, 198, 200

Vitamina c 28, 34, 39, 200

Vitamina d 28, 34, 39, 43

Volume de líquidos excessivo 15, 20, 21

Z

Zinco 28, 34, 39



EDITORA
OMNIS SCIENTIA

editoraomnisscientia@gmail.com 

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

[@editora_omnis_scientia](https://www.instagram.com/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.instagram.com/editora_omnis_scientia) 

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

+55 (87) 9656-3565 