

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C873 COVID-19: reflexões das ciências da saúde e impactos sociais / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-573-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.737210810>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Desde os primeiros reportes epidemiológicos na China em dezembro de 2019 que sinalizavam o alerta de uma pneumonia de rápido contágio até então desconhecida, os números gerais de infecção e mortalidade pelo novo coronavírus tem sido alarmantes. No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020 e conforme dados do Ministério da Saúde, até o fechamento da organização deste e-book, o país totalizava 213.817.90 casos de infecção pelo vírus SARS-CoV-2 e 595.446 óbitos por COVID-19. Também até o fechamento da organização deste e-book, o Brasil já havia imunizado totalmente 87.436.784 indivíduos – o que representa 40,99% da população brasileira – segundo o consórcio nacional de veículos de imprensa.

A comunidade científica nacional rapidamente se voltou ao estudo da pandemia do novo coronavírus: Mota e colaboradores no artigo “Produção científica sobre a COVID-19 no Brasil: uma revisão de escopo” encontraram, apenas até maio de 2020, 69 publicações em revistas nacionais sobre assuntos relacionados à COVID-19; no entanto, além de algumas lacunas investigativas como a realização de ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas, os autores atestam que “(...) a produção científica nacional sobre a COVID-19 tem papel imediato na formulação de políticas públicas de enfrentamento da doença e na orientação de decisões clínicas no que tange as ações de prevenção e tratamento (...) cabendo às universidades brasileiras o papel de protagonistas nessa produção”.

Pensando neste cenário, a Atena Editora convida seus leitores a estudar a obra “COVID-19: Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais”. Para este e-book foram revisados e selecionados 44 artigos técnicos e científicos que aqui estão dispostos em dois volumes: o primeiro aborda os aspectos patológicos, clínicos e epidemiológicos da COVID-19 e, no segundo volume, encontram-se os trabalhos que investigaram os impactos socioambientais da pandemia em diversos grupos e/ou comunidades brasileiras.

Boa leitura!


Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A PANDEMIA DA COVID19/ SARS – COV-2 NO ESTADO DO TOCANTINS, REGIÃO NORTE BRASIL


Guilherme Augusto Brito Bucar Oliveira
Lohahanne Yasmin Coelho Aguiar Lopes
Larissa Rocha Brasil
Amanda Regina Carneiro Cazarotto
Glória Maria Carneiro de Souza
Ayla Cristina Duarte Neiva
Marco Antonio da Silva Sousa Lemos
Kael Rafael Silva
Raysa Pereira de Sousa
Hallan Dantas de Melo
Gabriel de Brito Fogaça
Sarah da Silva Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108101>

CAPÍTULO 2..... 31

AÇÕES TÉCNICAS E GERENCIAIS DE FISIOTERAPIA HOSPITALAR FRENTE À COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Luana Gabrielle de França Ferreira
Lais Sousa Santos de Almeida
Eric da Silva
Vinícius de Sá Patrício Franco
Jandisy Braga Lustosa
Adrielle Martins Monteiro Alves
Ligia Carvalho de Figueirêdo
Maria Zélia de Araújo Madeira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108102>

CAPÍTULO 3..... 38

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA COVID-19 EM PACIENTES RESIDENTES DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE


Maria Luiza Barbosa Batista
Antônio Gonçalves Junior
Cicero Edinardo Gomes da Silva
Elisa Mara de Almeida Sousa
Wilkson Menezes de Abreu
Winderson Menezes de Abreu
Milena Monte da Silva
Lucas Teixeira Cavalcante
Luciana Távora de Vasconcelos Lima
Juliana Ramiro Luna Castro
Felipe Crescêncio Lima
José Ossian Almeida Souza Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108103>

CAPÍTULO 4..... 50

ASPECTOS FISIOLÓGICOS DOS CORTICOIDES E SEU USO EM PACIENTES ACOMETIDOS PELA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Vitor Silva Ferreira
Josué de Araújo Delmiro
Cláudio José dos Santos Júnior
Maria Rosa da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108104>

CAPÍTULO 5..... 60

AVALIAÇÃO PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS COM COVID-19 ATRAVÉS DA IDENTIFICAÇÃO DOS SINAIS DE DETERIORAÇÃO AGUDA PRECOCE (NEWS)


Jean Jorge de Lima Gonçalves
Laryssa Marcela Gomes Amaral
Fabio Correia Lima Nepomuceno
Bruno da Silva Brito
Gilberto Costa Teodozio
Sweltton Rodrigues Ramos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108105>

CAPÍTULO 6..... 71

COVID-19: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NA AMAZÔNIA


Carla Andréa Avelar Pires
Ney Reale da Mota
Amanda Gabay Moreira
Júlio Cesar Setubal Modesto de Abreu
Izaura Maria Vieira Cayres Vallinoto
Alyne Condurú dos Santos Cunha
Julius Caesar Mendes Soares Monteiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108106>

CAPÍTULO 7..... 82

DIABETES MELLITUS COMO FATOR DE PIOR PROGNÓSTICO NO PACIENTE COM COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Josué de Araújo Delmiro
Vitor Silva Ferreira
Jussara Santana Sousa
Claudio José dos Santos Júnior
Maria Rosa da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108107>

CAPÍTULO 8..... 91

DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Julia Ribeiro Romanini
Luciana Marques da Silva

Mariana Gomes Frisanco
Mariana Santin Cavalcante
Gustavo Gomes Silva Rosa
Sarah Fernandes Pereira
João Gabriel Valente Muniz
Mário Antônio Rezende Filho
Matheus Paroneto Alencar de Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108108>

CAPÍTULO 9..... 96

DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DO SARs-CoV-2

Fabiola da Cruz Nunes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7372108109>

CAPÍTULO 10..... 108


EFEITO ONCOLÍTICO DO Sars-CoV-2: INDUTOR DE REMISSÃO DE LINFOMA

Samya Hamad Mehanna

Julia Wolff Barretto

Bruna Santos Turin

Nicole de Oliveira Orenha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081010>

CAPÍTULO 11 114

EFEITOS ADVERSOS DAS VACINAS CONTRA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO MOURÃO - PR

Amanda Gonçalves Kaskelis

Amine Newwara Fattah Saenger


Camila Thomé Miranda

Flavia Afonso Pinto Fuzii

João Paulo Zanatta

Paulo Henrique Colchon

Tháís Ferres Rainieri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081011>


CAPÍTULO 12..... 123

EFEITOS DA POSIÇÃO PRONA NO ÍNDICE DE OXIGENAÇÃO EM PACIENTES ORIENTADOS INTERNADOS NA ENFERMARIA COVID-19

Brenda Belchior Prado Silva

Carolina Taynara Pinto


Robert Dias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081012>

CAPÍTULO 13..... 135

EFETIVIDADE DA REFLEXOLOGIA NA PREVENÇÃO DA SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO BÁSICA NO CONTEXTO DE COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA


Stéfany Marinho de Oliveira
Natália Nária da Silva Santos
Luciane Bianca Nascimento de Oliveira
Danielle Rodrigues Correia
Rose Procópio Chelucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081013>

CAPÍTULO 14..... 142

FATORES ASSOCIADOS AO ADOECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO DE PANDEMIA DA COVID-19


Júlio César Bernardino da Silva
Gabriel Alves Vitor
Tarcia Regina da Silva
Isabele Bandeira de Moraes D'Angelo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081014>

CAPÍTULO 15..... 154

FACTORES DE RIESGO PARA INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN PACIENTES CON TRATAMIENTO SUSTITUTIVO DE HEMODIÁLISIS CON COVID-19

Betty Sarabia Alcocer
Betty Mónica Velázquez-Sarabia
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez
Baldemar Aké-Canché
Román Pérez-Balan
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara
Patricia Margarita Garma-Quen
Carmen Cecilia Lara-Gamboa
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez
Selene del Carmen Blum-Domínguez
Paulino Tamay-Segovia
Tomás Joel López-Gutiérrez


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081015>

CAPÍTULO 16..... 166

GESTANTES COVID-19 POSITIVO, TRABALHO DE PARTO, AMAMENTAÇÃO E RISCO DE TRANSMISSÃO VERTICAL

Brenda Christina Vieira
Bruna Oliveira Godoi
Camylla Cristina de Melo Alvino
Evelyn Caldas dos Santos
Jackson Gois Teixeira
Karen Iulianne Machado da Silva
Silvana Dias de Macedo França

Flávia Miquetichuc
Gabriela Ataídes
Albênica Bontempo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081016>

CAPÍTULO 17..... 176

INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19

Ana Carolina Mello Fontoura de Souza

Bruna Karas

Laura Bazzi Longo

Julia Henneberg Hessman

Gabriela Pires Corrêa Pinto

Felipe Câncio Nascimento

Celine Iris Meijerink

Camilla Mattia Calixto

Amanda de Souza Lemos

José Carlos Rebuglio Velloso

Elisangela Gueiber Montes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081017>

CAPÍTULO 18..... 184

LESÕES NEUROMUSCULARES APÓS INFECÇÃO POR COVID-19: REVISÃO NARRATIVA

Marcelina Antônia da Silva Louzada

Viviane Lovatto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081018>

CAPÍTULO 19..... 196


MANEJO INTRA-HOSPITALAR PERANTE A COVID-19: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Laura Bortolotto Migon

Luiz Miguel Carvalho Ribeiro

Neire Moura de Gouveia

Rodrigo Rosi Assis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081019>

CAPÍTULO 20..... 209

TERAPIA REIKI E APLICAÇÕES CLÍNICAS NA SAÚDE INTEGRAL: REVISÃO SISTEMÁTICA

Rafael Christian de Matos

Larissa Daniela Pinto Leandro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73721081020>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 223

ÍNDICE REMISSIVO..... 224

CAPÍTULO 8

DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA NA ATENÇÃO BÁSICA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Data de aceite: 02/10/2021

Data de submissão: 06/08/2021

Julia Ribeiro Romanini

Acadêmica e aluna da Iniciação Científica (FUNADESP) do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá – UNIC. Cuiaba, Mato Grosso.

Luciana Marques da Silva

Doutorado
UNIC/UNEMAT
Cuiaba, Mato Grosso.

Mariana Gomes Frisanco

Acadêmica e aluna da Iniciação Científica (FUNADESP) do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá – UNIC. Cuiaba, Mato Grosso.

Mariana Santin Cavalcante

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC). Cuiaba, Mato Grosso.

Gustavo Gomes Silva Rosa

Acadêmico do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC). Cuiaba, Mato Grosso.

Sarah Fernandes Pereira

Acadêmica do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC). Cuiaba, Mato Grosso.

João Gabriel Valente Muniz

Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). Várzea Grande, Mato Grosso.

Mário Antônio Rezende Filho

Acadêmico do curso de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG) Várzea Grande, Mato Grosso.

Matheus Paroneto Alencar de Sousa

Acadêmico do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC) Cuiaba, Mato Grosso.

RESUMO: A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial – PA (PA $\geq 140 \times 90$ mmHg). Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. Devido a pandemia do sars-cov 2, os atendimentos na Estratégia de Saúde da Família (ESF), estavam sendo priorizados a casos suspeitos de contaminação por coronavírus, interferindo no acompanhamento e diagnóstico precoce de outras doenças, como a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Este relato tem como objetivo demonstrar os obstáculos da confirmação diagnóstica de HAS, geralmente simples, entretanto demorado devido a pandemia. É uma experiência de um grupo de acadêmicos do 9o semestre do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), onde os alunos participaram de um estágio supervisionado por 8 semanas, no período de janeiro e fevereiro de 2021, realizando práticas na atenção básica, na

ESF do bairro Despraiado, situado na cidade de Cuiabá, Mato Grosso. Neste período os acadêmicos atenderam um homem de 51 anos, comerciante, sem comorbidades, com dor no quadril há 1 mês, sendo encontrada pressão arterial (PA) de 150 x 100 mmHg no exame físico, porém, sem sintomas associados. História familiar positiva para HAS, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico, fatores importantes relacionados a PA alterada. Foi solicitado ressonância magnética de quadril e monitorização residencial de pressão arterial (MRPA). Retornou 1 mês depois, com MRPA de PA média de 140 x 90 mmHg, confirmando diagnóstico de HAS. Após a confirmação da HAS, foi prescrito Losartana 50mg, 1 comprimido ao dia, controlando a PA.

PALAVRAS - CHAVE: Estratégia de Saúde da Família; Atenção Primária à Saúde; Hipertensão arterial sistêmica.

DIAGNOSIS OF SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION IN PRIMARY CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN EXPERIENCE REPORT

ABSTRACT: Systemic arterial hypertension (SAH) is a multifactorial clinical condition characterized by high and sustained levels of blood pressure – BP ($BP \geq 140 \times 90$ mmHg). It is often associated with functional and/or structural changes in target organs (heart, brain, kidneys and blood vessels) and metabolic changes, with an increased risk of fatal and non-fatal cardiovascular events. Due to the sars-cov 2 pandemic, care in the Family Health Strategy (ESF) was being prioritized for suspected cases of coronavirus contamination, interfering with the monitoring and early diagnosis of other diseases, such as systemic arterial hypertension (SAH). This report aims to demonstrate the obstacles in confirming the diagnosis of SAH, which is generally simple, however time consuming due to the pandemic. It is an experience of a group of academics from the 9th semester of the Medicine course at the University of Cuiabá (UNIC), where students participated in a supervised internship for 8 weeks, from January to February 2021, carrying out practices in primary care, in the ESF of the suburb Despraiado situated in the city of Cuiabá, Mato Grosso. During this period, the students treated a 51-year-old man, merchant, without comorbidities, with hip pain for 1 month, with blood pressure (BP) of 150 x 100 mmHg on physical examination, but without associated symptoms. Positive family history for SAH, acute myocardial infarction and stroke, important factors related to altered BP. Hip MRI and home blood pressure monitoring (HMBP) were requested. He returned 1 month later, with a mean BP MRPA of 140 x 90 mmHg, confirming the diagnosis of SAH. After confirmation of SAH, Losartan 50mg, 1 tablet a day, was prescribed to control BP.

KEYWORDS: Family Health Strategy; Primary Health Care; systemic arterial hypertension.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, que se caracteriza por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA) com valores maiores ou iguais a 140 por 90 milímetros de mercúrio (mmHg), sendo atualmente um dos maiores problemas de saúde pública. É também responsável por cerca de 45% das mortes relacionadas a problemas cardíacos e 51% das mortes decorrentes de Acidente Vascular Encefálico (AVE), além de ter participação na complicação de várias doenças, como:

doença cerebrovascular; doença arterial coronariana; insuficiência cardíaca; insuficiência renal crônica; retinopatia hipertensiva e insuficiência vascular periférica.^{1,2}

Ademais, pode ser agravada quando há presença de outros fatores de risco - como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância a glicose e diabetes mellitus (DM) -, além de frequentemente se associar a distúrbios metabólicos e alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo. Por isso, a HAS, juntamente com a DM, tem impacto elevado em questões relacionadas a perda da produtividade do trabalho e da renda familiar a nível de perspectivas epidemiológicas. Compreendendo que parte fundamental do controle e cuidado a cerca dessa patologia advém de seu diagnóstico, juntamente com o tratamento contínuo, o controle da PA e seus fatores de risco associados, além das modificações relacionadas ao estilo de vida e/ou uso regular de medicamentos, observa-se que sua estratégia deve ser pautada no diagnóstico precoce e controle das possíveis complicações decorrentes dele, sendo que para isso é necessário que haja uma atenção voltada a prevenção e cuidado continuado, sendo esta a estratégia da Atenção Básica (AB).^{2,3}

Com a pandemia ocasionada pelo COVID-19, houveram alterações nos atendimentos que outrora ocorriam com ações voltadas a patologias e comorbidades de risco, assim como nos horários de atendimentos que eram específicos para essas demandas, tornando as consultas voltadas para demandas espontâneas e/ou especificamente para queixas relacionadas à infecção pelo Sars- Cov-19, de modo a afastar o acolhimento que antes era parte fundamental de sua estratégia, devido ou por precauções sanitárias ou por receio, advindo dos próprios pacientes, em procurar as unidades quando em outro contexto o fariam, ainda que se apresentassem com queixas, sintomas ou doenças prévias, afetando seus acompanhamentos e tratamentos prévios.^{1,4}

De forma a demonstrar relevância fundamental da Atenção Primária a Saúde (APS), cujo foco se baseia em conjuntos de ações individuais, coletivas e familiares, que promovam as características relacionadas a prevenção e promoção da saúde, fornecendo ferramentas necessárias para diagnóstico, tratamento, vigilância em saúde, redução de danos e reabilitação, torna-se evidente que as alterações organizacionais causadas pela pandemia por COVID-19, nas Unidades Básicas de Saúde, acarretou tanto em déficits no acompanhamento das populações de abrangências, quanto em diagnósticos tardios de patologias e comorbidades com grandes incidências.^{1,2,3,4}

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato envolve a participação dos acadêmicos do 9º semestre do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá, situada na cidade de Cuiabá, estado de Mato Grosso. Estão no Estágio Supervisionado 1, de um total de 4, referente aos 2 últimos anos do curso de medicina, sendo a maior parte da carga horária prática. Durante esse primeiro estágio, os acadêmicos passam por três rodízios com duração de 8 semanas cada um, no qual um

deles é na Atenção Primária à Saúde/Estratégia de Saúde da Família (ESF). A ESF do estágio vivenciado foi a ESF situada no bairro Despraiado, na cidade de Cuiabá-MT.

A responsabilidade dos alunos durante o estágio é igualmente distribuída junto à equipe, sendo acolhimento da comunidade e atendimento do paciente, sempre sob a supervisão de um preceptor, que neste caso é um Médico (a). Após as consultas, acontece a discussão dos casos para melhor entendimento e assimilação da conduta tomada. O período do estágio supervisionado foi durante a pandemia da covid-19, em 2021/1, sendo que este foi um fato que influenciou significativamente as práticas dos acadêmicos, devido às restrições de atendimentos feitos nas unidades, as quais estavam limitadas a atenção ao paciente com suspeita de sintomas gripais.

Tratando-se de atenção primária a saúde, os atendimentos são diversos, desde gestantes até recém-nascidos e idosos, sendo um acompanhamento de caráter multidisciplinar, focado na prevenção e promoção a saúde. No entanto, durante o período de pandemia, todo este processo ficou comprometido devido ao medo e insegurança em relação ao contágio do coronavírus. Desse modo, o tornou-se dificultoso o diagnóstico precoce de várias doenças, levando os pacientes a comparecerem nos atendimentos apenas em situações de extrema necessidade. Ademais, observou-se que principalmente doenças como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) deixaram de ser diagnosticadas precocemente, sendo percebidas devido à procura por outros sinais e sintomas, não associados a essas comorbidades.

A exemplo disso, tem-se o caso clínico ao qual os acadêmicos prestaram atendimento, no qual o paciente, de 51 anos, comerciante, sem comorbidades, foi a ESF com queixa de dor no quadril há 1 mês, sendo encontrado na pré-consulta pressão arterial (PA) alterada, 150 x 100 mmHg, porém, sem sintomas associados. Além disso, durante a história foi percebido fatores de risco importantes para HAS, como história familiar positiva, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular encefálico.

Com isso, foi solicitada uma monitorização residencial de pressão arterial (MRPA), a qual consiste em medidas diárias da pressão, em momentos diferentes do dia. Orientado a não realizar esforço físico, não ingerir bebida alcoólica ou café e não fumar, durante 30 minutos antes do procedimento. Foi solicitado realizar a MRPA por no mínimo uma semana, e o paciente retornou 1 mês depois, com as anotações, resultando em uma média de 140 x 90 mmHg, confirmando diagnóstico de HAS. A partir disso, iniciou-se o tratamento, a fim de obter o controle adequado da PA, sendo escolhido um Bloqueador dos Receptores da Angiotensina II para início de tratamento, Losartana 50mg 1 vez ao dia.

O paciente teve boa adesão ao tratamento, fazendo melhor controle da PA e melhorando os hábitos de vida, os quais são imprescindíveis para uma melhor qualidade de vida, principalmente de um paciente com diagnóstico confirmado de HAS.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, conduzido por um grupo de acadêmicos do 9o semestre do curso de Medicina da Universidade de Cuiabá (UNIC), onde os alunos demonstram os obstáculos da confirmação diagnóstica de HAS, geralmente um diagnóstico simples, entretanto demorado devido a pandemia. Os alunos participaram de um estágio supervisionado por 8 semanas, nos meses de janeiro e fevereiro de 2021, realizando práticas na atenção básica, na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro Despraiado, situado na cidade de Cuiabá, Mato Grosso, sendo utilizadas informações dos prontuários eletrônicos para resumo do caso.

CONCLUSÃO

Mediante o exposto, notou-se que a pandemia por COVID influenciou nos atendimentos e na demanda, alterando a forma de organização das unidades, causando redução da procura, ficando reservada apenas para situações de emergência. Isso é consequência do receio por parte dos pacientes em contrair a COVID-19, mesmo aqueles com doenças crônicas, dificultando o cuidado continuado oferecido pela unidade básica de saúde em situações normais. Por causa disso, a estratégia de consultas marcadas passou a ser por demanda espontânea, com a tentativa de atender os pacientes de acordo com as necessidades imediatas, sendo a maioria dos atendimentos por covid atualmente.

Portanto, devido à mudança nesse acesso dos pacientes às consultas, o diagnóstico precoce e a continuidade no tratamento das doenças crônicas ficou prejudicado. A exemplo do paciente relatado acima, onde procurou atendimento por um sintoma, e saiu com a investigação de outra doença, sem ligação entre elas. Concluiu-se que há necessidade de acender um alerta da comunidade médica em verificar o quão comprometedor foi esse afastamento dos pacientes dos consultórios.

REFERÊNCIAS

1. Malachias MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves M, et al. 7a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol.* 2016;107(3 Suplemento 3):1-83.

2. Brasil. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica [Internet]. Brasília: MS; 2013. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf.

3. Fuchs FD. Hipertensão arterial sistêmica. Em: Duncan BB, Schmidt MI, Giugliani E, eds. 3a. ed. *Medicina Ambulatorial: condutas em atenção primária baseadas em evidências.* Porto Alegre: Artmed, 2004: 641-56.

4. Lessa I. Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica e da insuficiência cardíaca no Brasil. *Rev Bras Hipertens,* 2001; 8: 383–92.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amamentação 7, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 174

Atenção Básica 5, 7, 17, 91, 95, 135, 138, 220

C

Coinfecção 102, 103, 177, 179, 180, 182

Coronavírus 3, 3, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 56, 57, 72, 73, 79, 83, 85, 87, 91, 94, 97, 103, 104, 111, 112, 115, 121, 123, 124, 134, 136, 142, 143, 145, 149, 151, 166, 167, 168, 169, 172, 175, 176, 178, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 196, 198, 200, 202, 206

Corticoide 50, 51, 52, 58

COVID-19 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, 24, 25, 29, 30, 31, 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 133, 134, 135, 136, 140, 141, 142, 146, 147, 151, 152, 153, 154, 155, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 203, 204, 205, 206, 207, 208

D

Dengue 96, 98, 99, 102, 103, 105

Deterioração aguda precoce 5, 60, 64, 67, 69

Diabetes mellitus 5, 46, 53, 82, 83, 84, 86, 87, 89, 90, 93, 156, 162, 163, 164

Doença de Chagas 96, 98, 103

Doenças Tropicais 6, 96, 98

Dor 8, 41, 92, 94, 114, 116, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 169, 192, 209, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 220, 221, 222

E

Efeito Adverso 114, 119

Epidemiologia 39, 49, 82, 84, 95

F

Fisiopatologia 50, 51, 53, 54, 55, 56, 69, 82, 84, 85, 86, 87, 89

Fisioterapia Hospitalar 4, 31

G

Gestante 166, 167, 168, 169

Gestão em Saúde 31, 33

H

Hemodiálise 155

Hipertensão arterial sistêmica 5, 46, 91, 92, 95

I

Indução de Remissão 109

Infecção hospitalar 177

Insuficiência renal crônica 6, 93, 155

L

Linfoma 6, 108, 109, 110, 111, 112

M

Malária 96, 102, 105, 171

P

Pandemia 3, 4, 5, 6, 7, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 27, 29, 31, 33, 34, 36, 38, 40, 46, 48, 49, 58, 71, 73, 74, 81, 84, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 116, 124, 135, 136, 138, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 156, 169, 173, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 185, 190, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207

Perfil epidemiológico 1, 4, 71, 72, 73, 78

Posição prona 6, 123, 125, 127, 132, 133, 134

Profissional de enfermagem 144, 149, 150

Prognóstico 5, 6, 12, 51, 52, 61, 71, 73, 82, 83, 86, 87, 102, 105, 123, 177, 188

R

Reflexologia 7, 135, 137, 138, 139, 140

S

SARS-CoV-2 3, 2, 3, 5, 9, 13, 16, 18, 21, 22, 32, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 56, 57, 59, 79, 81, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 113, 115, 116, 124, 143, 167, 168, 172, 173, 174, 177, 179, 180, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 204, 206, 207

Saúde Integral 8, 209

Saúde Mental 139, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 209

Serviço Hospitalar de Fisioterapia 31

Sindemia 96, 102

Síndrome de Burnout 7, 135, 136, 138, 140

T

Trabalho de parto 7, 166, 168, 170, 173






Transmissão Vertical 7, 166, 167, 168, 169, 170, 171

V

Vacina 5, 39, 48, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais

- 
-  www.arenaeditora.com.br
 -  contato@arenaeditora.com.br
 -  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
 -  www.facebook.com/arenaeditora.com.br

Arena
Editora

Ano 2021

COVID-19:

Reflexões das ciências da saúde e impactos sociais



🌐 www.atenaeditora.com.br

✉ contato@atenaeditora.com.br

📷 @atenaeditora

📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2021