

# Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando  
o conhecimento científico na área

**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

# Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando  
o conhecimento científico na área

**Benedito Rodrigues da Silva Neto**  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci 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  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências médicas: pesquisas inovadoras avançando o conhecimento científico na área / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0373-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.739222406>

1. Medicina. 2. Saúde. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## 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

A ciência é definida como todo conhecimento que é sistemático, que se baseia em um método organizado, e que pode ser conquistado por meio de pesquisas. É por intermédio da ciência que podemos analisar o mundo ao redor e ver além. As ciências médicas de forma geral, perpassam um período em que o conhecimentos tradicional aliado às novas possibilidades tecnológicas, possibilitam a difusão de novos conceitos, e isso em certo sentido embasa a importância da título dessa obra, haja vista que são as diversas pesquisas e inovações produzidas nas universidades, hospitais e centros da saúde permitem-nos progredir sistematicamente em nossos conhecimentos.

Salientamos que o aumento das pesquisas e consequentemente a disponibilização destes dados favorecem o aumento do conhecimento e ao mesmo tempo evidenciam a importância de uma comunicação sólida com dados relevantes na área médica, assim destacamos a importância desta obra e da atividade proposta pela Atena Editora.

Deste modo, os dois volumes desta nova obra literária têm como objetivo oferecer ao leitor material de qualidade fundamentado na premissa que compõe o título da obra, isto é, os mecanismos científicos que impulsionam a propagação do conhecimento.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área da saúde, proporcionando ao leitor dados e conceitos de maneira concisa e didática.

Desejo a todos uma proveitosa leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto



## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **APLICAÇÃO DA ACUPUNTURA ESTÉTICA NO TRATAMENTO DE RUGAS ESTÁTICAS FACIAIS**

Isabella da Costa Ribeiro  
Amanda Costa Castro  
Andressa Rodrigues Lopes  
Francianny França Freitas  
Geyse Kerolly Brasileiro Lima Souza  
Débora Pereira Gomes do Prado  
Tainá Francisca Cardozo de Oliveira  
Hanstter Hallison Alves Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224061>

### **CAPÍTULO 2..... 23**

#### **ATENDIMENTO A USUÁRIOS DE CRACK EM UM CAPSAD DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**


Ivando Amancio da Silva Junior  
Antonia Kelina da Silva Oliveira Azevedo  
Antônio Gean Fernandes Lopes  
Diones Reys Pinheiro  
Eronildo de Andrade Braga  
Germana Maria Viana Cruz  
Givanildo Carneiro Benício  
Jânio Marcio de Sousa  
José Ednésio Cruz Freire  
Lucimar Camelo Souza Silva  
Madna Avelino Silva  
Ticiania Maria Lima Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224062>

### **CAPÍTULO 3..... 32**

#### **AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DAS DERMATOSES NO SERVIÇO AMBULATORIAL DE DERMATOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MIGUEL RIET CORRÊA JR**

Carlos Alberto Tomatis Loth  
Fábio Andrade  
Gabriela Zuliani  
Regiane Simionato  
Rodrigo Meucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224063>

### **CAPÍTULO 4..... 36**

#### **AVALIAÇÃO DA SUBTRAÇÃO DIGITAL PARA REALCE DE NÓDULOS SIMULADOS EM IMAGENS RADIOGRÁFICAS DIGITAIS DE UM PHANTOM DE MAMA**


Maria Angélica Zucareli Sousa  
Homero Schiabel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224064>

**CAPÍTULO 5..... 50**

**EFEITOS DA REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES PÓS-COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA**


Jaylane Mendes Vera  
Natielly Damaceno Sousa  
Gilderlene Alves Fernandes Barros Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224065>

**CAPÍTULO 6..... 60**

**ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO NA ÚLTIMA DÉCADA**


Natan de Oliveira Faria Machado  
Paulo Roberto Hernandez Júnior  
Gabriel Habib Fonseca Francis  
Víctor Eduardo Nicácio Costa  
Augusto Alexandre Corrêa Mansur Telhada  
Rúbio Moreira Bastos Neto  
Gabriel Silva Esteves  
João Vitor de Resende Côrtes  
Rossy Moreira Bastos Junior  
Paula Pitta de Resende Côrtes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224066>

**CAPÍTULO 7..... 69**

**ESTENOSE IDIOPÁTICA DE COLÉDOCO: RELATO DE CASO**


Eric de Oliveira Soares Junior  
Ricardo Russi Blois  
Camila Monteiro da Rocha  
João Manoel Santos Botelho  
Juliane Lopes do Nascimento  
Pedro Ernesto Alves Mangueira Junior  
Lilian Cristhian Ferreira dos Santos Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224067>

**CAPÍTULO 8..... 71**

**ESTRATÉGIAS FISIOTERAPÊUTICAS NA ENDOMETRIOSE: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Edmária Rayssa da Silva e Sousa  
Nayara Cunha Barros  
Maria Evangelina de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224068>

**CAPÍTULO 9..... 83**

**IMPACTO DOS POLIMORFISMOS NA REGIÃO ESTRUTURAL (ÉXON 1 A/O) E HAPLOTIPOS DO GENE LECITINA LIGANTE DE MANOSE (MBL2) NA GRAVIDADE DA**

## FIBROSE PERIORTAL ESQUISTOSSOMÓTICA EM PERNAMBUCO


Taynan da Silva Constantino  
Jamile Luciana Silva  
Saulo Gomes Costa  
Leticia Moura de Vasconcelos  
Ana Risoflora Alves de Azevedo  
Bertandrelli Leopoldino de Lima  
Maria Clara Silva Bezerra  
Anna Laryssa Mendes de Oliveira  
Paula Carolina Valença Silva  
Ana Lúcia Coutinho Domingues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7392224069>

## **CAPÍTULO 10..... 94**

### **INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA EM PROSTATECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA ASSISTIDA POR ROBÔ**

Andreia Tanara de Carvalho  
Rosane Maria Sordi  
Lisiane Paula Sordi Matzenbacher  
Liege Segabinazzi Lunardi  
Terezinha de Fátima Gorreis  
Flávia Giendruczak da Silva  
Adelita Noro  
Paula de Cezaro  
Ana Paula Wunder  
Ana Paula Narcizo Carcuchinski  
Debora Machado Nascimento do Espirito Santo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240610>

## **CAPÍTULO 11..... 102**

### **MUCOSITE ORAL EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Bianca Victória Resende e Almeida  
Lorrayne Tainá Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240611>

## **CAPÍTULO 12..... 111**

### **MUDANÇAS DOS PARÂMETROS HEMODINÂMICOS EM PACIENTES COM CHOQUE CARDIOGÊNICO**

Gabriel Augusto Santos Carmo  
Beatriz Saad Sabino de Campos Faria  
Ana Beatriz Ferro de Melo  
Vitória Lorrane dos Santos  
Guilherme Espíndola Costa  
Marcondes Bosso de Barros Filho  
Ana Luiza Pereira Taniguchi  
Ana Beatriz Belo Alves

Huri Emanuel Melo e Silva  
Ana Beatriz Campos de Oliveira  
Lucas Lisboa Resende  
Fernanda de Araújo Santana Miranda

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240612>

**CAPÍTULO 13..... 119**

**PILORO TRIPLO: RELATO DE CASO**

Evelyn Cristina da Rosa Granja Batalini  
Italo Michelone  
Vinícius Eduardo Joia Peres  
Murilo Graton Boni  
Lara Dias Castro Cavalcante  
Jefferson Bagatim

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240613>

**CAPÍTULO 14..... 122**

**PRINCIPAIS REPERCUSSÕES DA COVID-19 NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO**

James de Araújo Silva  
Ana Beatriz Novaga Moretão  
Antônio Vitor Barbosa Macêdo  
Luiza Nascimento Soares Linhares  
Cidiany Thalia Sales da Silva  
Alice Marques Moreira Lima  
Iane Paula Rego Cunha Dias  
Erika Tourinho Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240614>

**CAPÍTULO 15..... 136**

**REFLEXÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HISTÓRICO DE CÂNCER DURANTE A PANDEMIA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

Andrielly de Campos Moreira  
Maria Isabel Raimondo Ferraz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240615>

**CAPÍTULO 16..... 152**

**RELATO DE UM CASO SOBRE UM PACIENTE JOVEM COM ACALÁSIA DA CÁRDIA**

Vinicius Magalhães Rodrigues Silva  
Ada Alexandrina Brom dos Santos Soares


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240616>

**CAPÍTULO 17..... 160**

**SERVIÇO DE RADIODIAGNÓSTICO EM ACORDO À RESOLUÇÃO CONTER 10/2006 (SATR) E RDC 611/2022**

Sandro Augusto Oliveira de Sá  
Lucas Gomes Padilha Filho

Geovane Silva Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240617>

**CAPÍTULO 18..... 173**


SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO EXERCÍCIO DA  
PROFISSÃO

Graziely Sardou Pereira Andrade

Laércio Fabrício Alves

Jessica Alessandra Pereira

Samoel Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240618>

**CAPÍTULO 19..... 189**

UNA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN PARA DISMINUIR EL ÍNDICE DE CÁNCER DE  
MAMA EN MUJERES MAYORES DE 25 AÑOS, EN EL CENTRO ESTATAL DE ATENCIÓN  
ONCOLÓGICA DE MORELIA MICHOACÁN

Gaudencio Anaya Sánchez

Adriana Calderón Guillén

Víctor Hugo Anaya Calderón

Estefany del Carmen Anaya Calderón

Roger Nieto Contreras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240619>

**CAPÍTULO 20..... 204**

UTILIZAÇÃO DO ENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO PARA AVALIAÇÃO DE  
MUDANÇAS NAS ONDAS CEREBRAIS EM PACIENTE COM TRANSTORNO DÉFICIT  
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Adriana Cavalcanti de Macêdo Matos

Glória Maria Rodrigues Lima

Mayra Kerly Soares Santos


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240620>

**CAPÍTULO 21..... 211**

TRANSFORMAÇÃO NODULAR ANGIOMATÓIDE ESCLEROSANTE DO BAÇO  
(SCLEROSING ANGIOMATOID NODULAR TRANSFORMATION OF THE SPLEEN -  
SANT)

Glória Sulczinski Lazzaretti

Paulo Roberto Reichert

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240621>

**CAPÍTULO 22..... 213**

ADENOCARCINOMA DE RETO ASSOCIADO A RETOCOLITE ULCERATIVA EM  
PACIENTE JOVEM


Clarissa Carlini Frossard

Fernanda Moura Lyra Savernini

Luana Borges Segantine Martins

Izabella Frontino Ambrozim

Giovani Zucoloto Loureiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.73922240622>

<b>SOBRE O ORGANIZADOR.....</b>	<b>214</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO.....</b>	<b>215</b>

## PRINCIPAIS REPERCUSSÕES DA COVID-19 NO ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO

Data de aceite: 01/06/2022

**James de Araújo Silva**

<http://lattes.cnpq.br/4033252672992022>

**Ana Beatriz Novaga Moretão**

<http://lattes.cnpq.br/7061472342274201>

**Antônio Vitor Barbosa Macêdo**

<http://lattes.cnpq.br/4840590818474370>

**Luiza Nascimento Soares Linhares**

**Cidiany Thalia Sales da Silva**

<http://lattes.cnpq.br/0154981290427732>

**Alice Marques Moreira Lima**

<http://lattes.cnpq.br/2383903859320104>

**Iane Paula Rego Cunha Dias**

<http://lattes.cnpq.br/8614677404629880>

**Erika Tourinho Ferreira**

<http://lattes.cnpq.br/8757520380830143>

**RESUMO: Introdução:** A pandemia da Covid-19 e suas repercussões no âmbito hospitalar proporcionaram alterações significativas nos protocolos de atendimento nos setores de urgência e emergência dos hospitais, culminando no aperfeiçoamento das medidas de biossegurança. **Objetivo:** Apresentar as principais repercussões da Covid-19 no atendimento de urgência e emergência. **Metodologia:** Na construção da revisão integrativa sobre as principais repercussões da Covid-19 no suporte hospitalar de urgência e emergência, foram selecionados

artigos nas bases de dados “PubMed”, “SciELO” e “BVS” baseados em critérios de inclusão e exclusão. Critérios de inclusão: produção científica realizada nos últimos 5 anos em jornais, revistas científicas, teses de doutorado. Critérios de exclusão: monografias, sites não oficiais. **Resultados:** Foram incluídos 4 artigos que atendiam aos critérios pré-estabelecidos. No Brasil, as principais repercussões da Covid-19 no atendimento do setor de urgência e emergência podem ser notadas desde o acolhimento pré-hospitalar móvel com o arrojo da utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), no intuito de aumentar a prevenção frente a infecção, e seguiu até níveis mais complexos de protocolos, como a priorização de pacientes com sintomas de síndromes gripais em setores de urgência voltados especialmente para o cuidado desses indivíduos, segundo suas respectivas classificações de risco e, se necessário, seu isolamento. Nessa circunstância, caso apresentasse saturação de oxigênio menor que 92%, deveria receber atendimento da equipe multiprofissional e de oxigenoterapia. Outrossim, o treinamento do corpo multidisciplinar sobre a paramentação e desparamentação no uso dos EPIs, o limite de acompanhantes por pacientes e a preconização de práticas colaborativas intraequipe obtiveram avanços no contexto pandêmico. **Considerações finais.** Fica evidente as repercussões da Covid-19 na assistência hospitalar de urgência e emergência, visto que se tornou necessária a adoção de condutas voltadas à segurança do paciente e do profissional de saúde, a fim de conter a disseminação do SARS-CoV-2.

**PALAVRAS-CHAVE:** Protocolos. SARS-CoV-2. Serviço hospitalar.

**ABSTRACT: Introduction:** The Covid-19 pandemic and its repercussions in the hospital setting provided significant changes in the protocols of care in the urgency and emergency sectors of hospitals, culminating in the improvement of biosafety measures. **Objective:** To present the main repercussions of Covid-19 in urgency and emergency care. **Methodology:** To build the integrative review about the main repercussions of Covid-19 in hospital urgency and emergency care, articles were selected from the "PubMed", "SciELO" and "VHL" databases based on inclusion and exclusion criteria. Inclusion criteria: scientific production carried out in the last 5 years in journals, scientific journals, and doctoral theses. Exclusion criteria: monographs, non-official websites. **Results:** Four articles that met the pre-established criteria were included. In Brazil, the main repercussions of Covid-19 in urgent and emergency care can be noted from the mobile pre-hospital care with the boldness of the use of personal protective equipment (PPE) in order to increase prevention against infection, and followed up to more complex levels of protocols, such as the prioritization of patients with symptoms of flu syndromes in emergency rooms dedicated especially to the care of these individuals, according to their respective risk classifications and, if necessary, their isolation. In this circumstance, if the patient presented oxygen saturation lower than 92%, he should receive care from the multiprofessional team and oxygen therapy. Moreover, the training of the multidisciplinary body on the use of PPE, the limit of companions per patient, and the advocacy of collaborative intra-team practices have made advances in the pandemic context. **Final considerations:** It is evident the repercussions of Covid-19 in urgency and emergency hospital care, since it has become necessary to adopt conducts directed toward patient and health professional safety in order to contain SARS-CoV-2 dissemination.

**KEYWORDS:** Protocolos. SARS-CoV-2. Hospital service.

## 1 | INTRODUÇÃO

A humanidade historicamente apresentou duas epidemias de coronavírus- SARS e MERS, com as quais a COVID-19 divide inúmeras semelhanças. Contudo, o novo vírus é caracterizado pela sua maior transmissibilidade, severidade e pela enorme dificuldade de contenção da doença. No fim do ano de 2020, ocorreu um aumento exponencial dos casos do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), tendo como epicentro da doença a cidade de Wuhan, localizada na China. Nesse contexto, testemunhou-se no período de dois meses a confirmação de milhares de pessoas positivadas para a COVID-19, que resultou em uma elevação no número de mortes confirmadas. Em março de 2020, a doença atingiu uma escalada mundial, fruto de uma comunidade globalizada, ganhando o status de pandemia respiratória, tendo idosos, gestantes, imunodeprimidos, obesos, diabéticos e hipertensos como os principais grupos de risco (BRASIL, 2020).

As partículas virais são transmitidas por vias respiratórias, sendo expostas durante o processo da respiração, fala, tosse e espirro, o que garante um processo de contaminação que alcança vários metros e perdura por um longo período de tempo. Dessa forma, a



COVID-19 é uma doença de origem viral aguda, no qual a infecção respiratória apresenta níveis variados de agressão, entre sintomas leves e graves, tendo como principais a febre e a saturação baixa de oxigênio (contando muitas vezes com o auxílio da ventilação mecânica para suprir os baixos níveis de oxigênio), tosse, dor de garganta, coriza, temperatura alta, diarreia, dor de cabeça, dores musculares ou articulares, fadiga e perda do olfato e/ou paladar (ATZARODT CL *et al.*, 2020).

Os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) começaram a assumir que o modo de transmissão do SARS-CoV-2 entre indivíduos era principalmente por meio de partículas respiratórias ou por contato com áreas contaminadas. Dessa forma, criou-se um protocolo de combate ao coronavírus, tornando relevante o uso da máscara e o uso de medidas profiláticas de higienização, ressaltando que em áreas de alto risco de contaminação, como áreas hospitalares, entender como o vírus se espalha e como combater a infecção com os devidos cuidados é importante para reduzir o contágio, assim como a importância de vestir e retirar os equipamentos de proteção individual (EPI) de forma segura, a fim de reduzir o número de profissionais que saem e se infectam devido ao COVID-19 (MARQUES LC, *et al.*, 2020).

O EPI deve ser utilizado ao considerar as precauções padrões recomendadas para a pandemia, bem como precaução de contato por gotículas e por aerossóis. Para tanto, mostrou-se importante investir no conhecimento, qualificação e treinamento dos profissionais de saúde para o uso adequado desses equipamentos no manejo e no cuidado. Paramentação e desparamentação seguras e adequadas de roupas são formas eficazes de evitar a contaminação por profissionais de saúde (MACHADO WCA *et al.*, 2020; KIM UJ *et al.*, 2020).

Vestir-se e despir-se de forma segura e adequada é uma forma eficaz de prevenir a contaminação dos profissionais de saúde nos centros de emergência, os quais tiveram um aumento exponencial no número de atendimentos e internações. Nesse contexto, esse conhecimento é fundamental para determinar que as precauções padrões devem ser aplicadas a todos os pacientes, mesmo assintomáticos, em relação ao cumprimento das normas de biossegurança e ao uso de equipamentos de proteção individual para combater a quantidade de contaminação durante as visitas hospitalares. Assim, observa-se que os profissionais da saúde que tratam pacientes infectados com SARS-CoV-2 diminuem o alto risco de contrair a doença quando utilizam todas as medidas necessárias para a prevenção da doença (ARAÚJO BCL *et al.*, 2020; MORRELL ALG, *et al.*, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu alerta sobre a necessidade de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), de forma a conter a disseminação do vírus e salvar vidas, minimizando o impacto da pandemia. Nesse sentido, observa-se que com a disseminação do vírus em cadeia global, a organização mundial da saúde atentou-se sobre a necessidade de viabilizar um protocolo de enfrentamento da Covid-19 em centros de emergência, buscando, especificamente,

amenizar o impacto da pandemia nos profissionais atuantes e, conseqüentemente, salvando o maior número de vidas possível, a fim de manter um padrão de organização na tomada de decisão (BRASIL, 2020).

A partir disso, mostrou-se imprescindível a reorganização dos serviços de saúde no que se refere à gestão dos recursos físicos, humanos e infraestruturais. Em Janeiro de 2020, no Brasil, por intermédio do Centro de Operações de ESP do Ministério da Saúde (MS), deram-se início às primeiras ações norteadoras em resposta ao ESP, coordenadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nas unidades federativas (UF), em seus diversos estágios de atenção em saúde. Em união à Portaria Ministerial e à resolução Estadual, tem-se o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, o Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença do Coronavírus 2019 e a Nota Técnica nº 04 da Anvisa.

Todos os documentos citados acima fazem parte das diretrizes iniciais que têm não somente o intuito de uniformizar ações e estratégias de prevenção, identificação e tratamento dos pacientes, como também gerar segurança na atuação dos profissionais. Diante disso, é observado que cada unidade federativa organizou o atendimento e elegeu unidades exclusivas denominadas “centros de referência” (CR) (BRASIL, 2020). Nesse meandro, as alterações na demanda de atendimento de abordagem coletiva proporcionou a ampliação das ações colaborativas entre os trabalhadores da equipe multiprofissional que culminou na aproximação da equipe de saúde para o direcionamento voltado aos cuidados específicos a pacientes contaminados pela Sarscov-2. Dessarte, a maior interação entre os profissionais e a melhoria na habilidade de comunicação nessa etapa serviram de suporte para atuação da equipe assistencial com a finalidade de, sobretudo, minimizar as taxas de contágio na unidade e promover medidas de assistência e articulação entre os diferentes profissionais de saúde (LIMA *et al*, 2020; BATISTA REA *et al*, 2019).

## 2 | JUSTIFICATIVA

Diante do contexto mundial de pandemia do vírus SARSCOV-2, faz-se imprescindível o estudo das implicações que o COVID-19 acarreta para o atendimento de urgência e emergência.

Assim, como o agente patológico em questão apresenta alta propagação e transmissão, a qual é feita por partículas de aerossóis no ar, a formulação de medidas que visem mitigar a disseminação desse vírus é de extrema relevância. Dessa forma, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) foi regulamentado e instituído nas áreas hospitalares e seus anexos. As recomendações dos centros de controle e prevenção de doenças (CDC) indicam como deve ocorrer a paramentação, desparamentação e o descarte correto dos equipamentos, a fim de diminuir a exposição de profissionais e pacientes nesse ambiente de maneira segura, evitando a contaminação (SOARES *et al*. 2021).

Além da adesão de instrumentos que evitem a infecção, outra repercussão do coronavírus em meios hospitalares foi a criação de protocolos que utilizam de estratégias assistenciais, como o isolamento dos casos confirmados, priorização de pacientes pertencentes ao grupo de risco, acompanhamento constante da saturação dos pacientes que apresentam suspeita de infecção. Então, faz-se possível a adoção de medidas terapêuticas eficazes dentro do caso específico, podendo-se citar a adoção de ventilação mecânica e oxigenoterapia (SANTOS *et al.* 2021).

Há ainda mudanças trazidas no aspecto laboral dos profissionais. Dentre as quais, tem-se a cooperação multi e interprofissional, uma vez que os profissionais de diversas áreas agem de forma conjunta, buscando harmonia e compartilhamento de informações, visando otimizar o atendimento e funcionamento nesse novo contexto de lotação de leitos e ocorrências de síndrome respiratórias, por exemplo. Nesse ínterim, infere-se que as relações dentro do meio de trabalho foram diretamente influenciadas pela necessidade de se diminuir a contaminação pelo COVID-19, o que envolveu melhoras significativas na comunicação entre a equipe profissional, ocasionando maior cooperação entre os indivíduos, dado que o propósito primacial é potencializar a articulação de informações em prol da saúde dos profissionais e pacientes com maior risco de infecção (CANEPPELE *et al.* 2020).

Esta revisão literária visa fazer um estudo minucioso por meio da integração de artigos de variadas fontes de dados com o propósito de melhorar a compreensão acerca dos impactos que se apresentaram ou se intensificaram durante a pandemia do coronavírus. Desse modo, objetiva-se abordar as mudanças que ocorreram nos atendimentos de urgência e emergência em meios hospitalares, enfatizando-se estratégias que corroboraram para o aperfeiçoamento das medidas que evitam contaminação e exposição daqueles nesses ambientes perante o alto risco de contágio, envolvendo os aspectos comportamentais dos profissionais para que haja consonância entre a equipe multidisciplinar.

### 3 | METODOLOGIA

No que tange a metodologia, o estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, selecionando artigos de forma sistemática, seguindo os passos a seguir. Primeiramente, estabeleceu-se perguntas norteadoras sobre as mudanças ocorridas nos atendimentos nos setores de Urgência e Emergência durante o período da pandemia de Covid-19, obtendo-se, por conseguinte, a temática abordada no estudo, fluxograma 1.

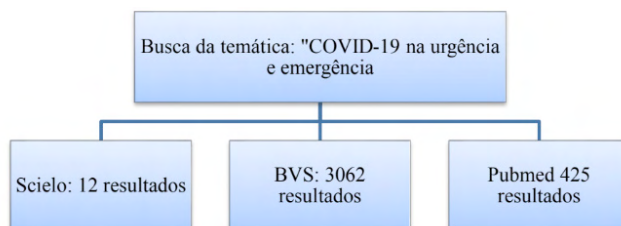
Diante disso, o segundo passo a ser seguido foi a busca por referencial teórico nas bases de dados *Pubmed*, *Scielo* e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que fossem consonantes aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos anteriormente à coleta de dados com o fito de filtrar segundo o que foi imbuído como norteador do estudo. Dessa forma, o principal critério de inclusão dos artigos selecionados foi está contigo no seu

objetivo geral a temática COVID-19 em urgência e emergência. No momento posterior, analisou-se o material selecionado, interpretando os dados e articulando-os entre si. O questionamento norteador para a condução dessa revisão integrativa consiste na seguinte indagação: Quais as principais implicações da pandemia de Sars Cov-2 nos setores de Urgência e Emergência?

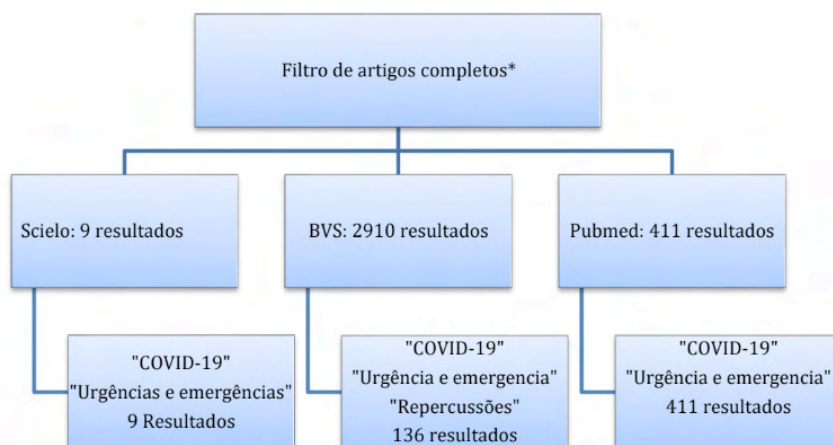
Durante o segundo passo, foram selecionados 7 artigos (fluxograma 2) nas bases de dados citadas por intermédio dos descritores apresentados no Quadro 1. Durante essa etapa, os critérios de inclusão utilizados foram: produção científica realizada nos últimos 5 anos em jornais e revistas científicas e artigos escritos em língua portuguesa. Para os critérios de exclusão, utilizou-se: monografias, sites não oficiais, fuga temática e artigos incompletos. A coleta de dados decorreu durante os meses de dezembro de 2021 e janeiro de 2022.

SCIELO	BVS	PUBMED
"Covid-19" e Urgência e emergência"	"Covid-19", "Urgência e emergência" e "repercussões"	"Covid-19" e "Urgency and Emergency"

Quadro 1. Descritores utilizados para a busca dos artigos.



Fluxograma 1. Resultados busca descritores saúde.



\*No total foram lidos e analisados 382 artigos, desses 362 não possuíam nos objetivos principal a temática aborda, sendo excluídos por não cumprirem todos os critérios de inclusão.

Fluxograma 2. Resultado filtro de artigos científicos completos.

## 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os conteúdos dos artigos foram enquadrados, de forma resumida, na tabela 1, cujos aspectos a serem destacados foram autores, título, objetivo, metodologia, resultados e conclusões.

Autores / Ano de publicação	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusões
<b>de Souza Jr et al. (2021)</b>	Impacto da pandemia da COVID-19 no volume de atendimentos no pronto atendimento: experiência de um centro de referência no Brasil	Analisar o impacto da pandemia da COVID-19 nas métricas do pronto atendimento de um hospital terciário de referência no Brasil.	Uma análise retrospectiva das visitas consecutivas ao pronto atendimento, de 1º de janeiro de 2020 a 21 de novembro de 2020, foi realizada e comparada ao mesmo intervalo nos anos de 2018 e 2019. O volume de atendimentos e as características clínicas e demográficas dos pacientes foram comparados. Todos os diagnósticos foram incluídos, exceto os casos confirmados de COVID-19.	Um total de 138.138 visitas ao pronto atendimento ocorreu durante o período do estudo, com redução estatisticamente significativa ( $p < 0,01$ ) de 52% do volume comparado tanto a 2018 como a 2019. Essa queda foi mais pronunciada nos atendimentos de pediatria, com redução de 71% se comparada aos números de anos anteriores. Em relação ao quadro clínico, houve redução dos casos graves em 34,7% e 37,6%, enquanto os casos leves caíram 55,2% e 56,2%, quando comparados 2020 a 2018 e a 2019, respectivamente. Uma queda de 30% foi vista no volume de admissões hospitalares originadas dessas visitas, porém houve aumento percentual da taxa de admissão mensal em relação ao volume desde abril de 2020.	O impacto da pandemia da COVID-19 gerou redução de 52% no volume de atendimento do pronto atendimento por outras condições clínicas, bem como aumento proporcional na taxa de admissão hospitalar de pacientes com COVID-19. Os profissionais de saúde devem orientar seus pacientes a não atrasar a procura por atendimento médico de condições graves que precisem de cuidados no pronto atendimento.
<b>Dal pai et al. (2021)</b>	Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador	Conhecer repercussões da pandemia pela COVID-19 no trabalho e na saúde dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) de uma capital da região Sul do Brasil.	Estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo, realizado com 55 trabalhadores de 16 equipes do SAMU, por meio de formulário eletrônico. Aplicou-se análise de conteúdo temática.	Foram identificadas as categorias: (1) mudanças percebidas frente a COVID-19: percebem aumento nas demandas assistenciais por agravos respiratórios, prejuízos nas relações com serviços da rede face aos novos protocolos e aumento do tempo resposta pela higienização das ambulâncias e paramentação/desparamentação; (2) dificuldades em relação aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e ao treinamento: sentem-se expostos ao risco de contaminação, preocupando-se com recursos de proteção; (3) os efeitos sociais e sobre a saúde dos trabalhadores: relataram sentimentos de medo e insegurança quanto à sua saúde e dos familiares, bem como as limitações do distanciamento social.	A pandemia repercutiu sobre fluxos e rotinas laborais, bem como gerou novas necessidades acerca da precaução biológica e suporte emocional.

<p><b>Araujo et al. (2020)</b></p>	<p>Assistência pré-hospitalar por ambulância no contexto das infecções por coronavírus</p>	<p>Refletir sobre o cuidado seguro exercido pela equipe de atendimento pré-hospitalar por ambulância em época de infecção por coronavírus.</p>	<p>Trata-se de uma reflexão e descrição de como proporcionar um cuidado seguro ao paciente e ao profissional durante um atendimento pré-hospitalar em época de infecção por coronavírus.</p>	<p>Para garantir a saúde de todos os envolvidos no cuidado, os profissionais de saúde que atuam no atendimento pré-hospitalar por ambulância devem fazer uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) preconizados, como o uso de máscaras cirúrgicas e N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3, utilizar avental ou capote, óculos de proteção e protetor facial ou face shield, luvas e gorro. Toda a equipe deve receber capacitação e demonstrar capacidade de usar os EPIs de modo correto e seguro.</p>	<p>O profissional atuante no atendimento pré-hospitalar por ambulância está exposto a uma série de riscos ocupacionais que precisam ser discutidos e minimizados por meio de capacitação profissional.</p>
<p><b>Belarmino et al. (2020)</b></p>	<p>Práticas colaborativas em equipe de saúde diante da pandemia de COVID-19</p>	<p>Relatar a vivência de práticas colaborativas no enfrentamento da pandemia de COVID-19.</p>	<p>Trata-se de um relato de experiência acerca das práticas colaborativas das equipes de saúde nos cuidados emergenciais em Unidades de Pronto Atendimento diante da pandemia de COVID-19 em Fortaleza, Ceará, no primeiro semestre de 2020.</p>	<p>Ações de colaboração, cooperação e de comunicação efetiva entre equipe de enfermagem e equipe médica contribuem para o manejo de casos leves e complexos de COVID-19, bem como qualificam-se em medidas de cuidados e enfrentamentos adequados e necessários.</p>	<p>O relato mostra a necessidade de práticas colaborativas para minimização de efeitos negativos na população diante da pandemia do novo coronavírus.</p>
<p><b>Boitrago et al. (2020)</b></p>	<p>Reestruturação dos serviços de emergência à COVID-19 no Brasil: uma análise espaço-temporal, fevereiro a agosto de 2020</p>	<p>Explorar a reorganização do sistema de saúde voltado para a pandemia de COVID-19.</p>	<p>Realizou-se estudo ecológico, descritivo-explicativo, com análise de aglomerados espaço-temporais por semana epidemiológica nos municípios brasileiros. Foram utilizadas fontes de dados secundárias, do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (abril de 2020) e de casos de COVID-19 (fevereiro a agosto de 2020). As áreas quentes de incidência e mortalidade foram sobrepostas com a disponibilidade de unidades de tratamento intensivo (UTIs), para se avaliar a ampliação do acesso em regiões críticas.</p>	<p>Dos 5.570 municípios analisados, 54% foram identificados como áreas quentes para incidência e 31% para mortalidade. Dos municípios em áreas quentes para incidência e com escassez de acesso, 28% foram contemplados pela ampliação de UTIs. Para mortalidade, esse valor foi de 14%.</p>	<p>A abertura de novos leitos não conseguiu abranger amplamente as regiões críticas, entretanto poderia ser otimizada com o uso de técnicas de análise espacial.</p>

<p><b>dos Santos et al. (2021)</b></p>	<p>Enfrentamento da Covid-19 em unidade de urgência e emergência de um hospital de ensino.</p>	<p>Descrever as ações de enfrentamento à COVID-19 em unidade de urgência e emergência de um hospital de ensino.</p>	<p>Estudo de caso descritivo sobre o plano de contingência e a diretriz de manejo à COVID-19 envolvendo profissionais de saúde, em que foram necessários precaução de contato e de aerossóis, acolhimento e atendimento em um novo cenário.</p>	<p>O primeiro passo do plano de contingência geral da instituição foi o preparo e abertura de novas unidades para atendimento específico à COVID 19 (Emergência, Unidade Respiratória e Unidade de Terapia Intensiva). Após reuniões com a alta gestão e lideranças de serviços ligados à assistência direta ao paciente e os serviços de apoio, foram implementadas as ações e foi escolhida uma equipe que daria suporte à equipe multiprofissional de saúde. Foram formadas comissões de contingência por algumas áreas técnicas como Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Núcleo de Vigilância em Saúde, Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, para dar suporte durante a pandemia, considerada uma emergência mundial de saúde pública. A importância da educação permanente neste processo foi relevante para a preparação e treinamento dos colaboradores da instituição, daqueles que foram admitidos em regime de urgência e toda equipe multidisciplinar.</p>	<p>A descrição das estratégias de enfrentamento à COVID-19 em um hospital de ensino e as ações desenvolvidas em unidade de urgência e emergência devem servir de experiência e apoio a outros serviços de saúde, a fim de propiciar maior segurança em cenário de pandemia.</p>
<p><b>Vianna et al. (2021)</b></p>	<p>Gestão de recursos em um serviço hospitalar de emergência federal diante da pandemia de COVID-19</p>	<p>Descrever ações de gestão organizacional de um serviço de emergência decorrentes da pandemia de COVID-19, definidas com base na prevalência de casos de infecção por coronavírus, síndrome respiratória aguda grave e síndromes gripais.</p>	<p>Relato de experiência baseado na análise retrospectiva dos atendimentos de síndromes respiratórias no primeiro semestre de 2019 e de 2020, além de análise documental dos protocolos institucionais de um serviço de emergência federal.</p>	<p>Observou-se aumento dos atendimentos, representando 7,25% e 19,4% dos casos de 2019 e 2020, respectivamente, devido à formação do Gabinete de Crise, com equipe multidisciplinar responsável pela construção do plano de ação com mudanças na estrutura física, processos de trabalho e treinamentos.</p>	<p>Evidenciou-se que planejamento, coordenação das ações pautadas nas decisões do Gabinete de Crise e divulgação de informações confiáveis mediante um ponto focal foram essenciais para organização, gestão do serviço de emergência e proteção aos trabalhadores.</p>

Tabela 1. Panorama dos instrumentos analisados dos artigos.

O aumento crescente nas taxas de internações em decorrência da infecção pelo Sars Cov-2 no pronto atendimento, como o constatado por de Souza Jr, et al (2021) proporcionou a inserção de medidas especiais para conter a disseminação do vírus no

âmbito hospitalar . Dessa forma, foi observado que as novas necessidades relacionadas à biossegurança e ao uso eficiente dos EPIs são o maior desafio relacionado à prevenção da infecção pelo Sars Cov-2.

Diante de tal panorama, é notado que na pandemia do COVID-19, o trabalho, entendido como organizador da vida em sociedade, cedeu lugar a este momento crítico de saúde pública, uma vez que o mundo precisou reorganizar suas ações comportamentais, a ocupação dos espaços públicos, a mobilidade, os hábitos de vida e padrões de consumo. ( DE SOUSA JR et al., 2021; VIANNA et al., 2021)

Dessa maneira, a crise sanitária evidenciou o papel imprescindível dos profissionais de saúde na manutenção e na garantia de vida da população e exige prontamente que os serviços de saúde se adequem às demandas às quais não estavam preparados. Desse modo, constata-se que na saúde, colocaram os prestadores de cuidados, particularmente os hospitais de referência para a COVID-19 e os seus serviços clínicos, diante de alterações drásticas e inesperadas relativas à sua atividade clínica para se adequar às novas demandas que a Covid-19 exigiu. Além disso, exigiu a tomada eficiente e rápida de decisões e comprometimento na reestruturação de suas atividades para atendimento da nova demanda ( DE SOUSA JR et al., 2021; VIANNA et al., 2021).

Nessa vertente, é importante pontuar a necessidade de intervir nos riscos assistenciais relacionados ao manejo dos casos suspeitos e confirmados da COVID-19 para que haja redução da circulação do vírus no ambiente hospitalar, da contaminação de usuários e de colaboradores. Portanto, o aumento da capacidade de resposta dos hospitais frente ao aumento de casos suspeitos e confirmados da COVID-19 deve ser imprescindível para a manutenção da biossegurança. ( DE SOUSA JR et al., 2021)

Apartir disso, o enfrentamento à COVID-19 exigiu do serviço de emergência e urgência uma reestruturação imediata e rápida, por meio de uma adaptação aos novos planos e ações de contingência baseados na literatura internacional, assim como a atualização das informações e dos protocolos nacionais e internacionais foram fundamentais, de modo que exigiram a remodelação e a adequação das normas conforme as orientações recebidas para o serviço.( DE SOUSA JR et al., 2021; VIANNA et al, 2021)

De forma concomitante, verificou-se a importância do comprometimento de todos os trabalhadores da saúde de modo interdisciplinar na troca de experiências e conhecimentos para enfrentamento dessa realidade, assim como os diferentes setores hospitalares para o estabelecimento e a padronização da assistência aos casos iminentes. Essa importância se dá porque além de ser uma patologia extremamente nova e desconhecida, entende-se que a organização e a adequação profissional na realização dos procedimentos e dos protocolos referentes à Covid-19 precisam ser seguido por todos os profissionais atuantes nas áreas de riscos para que a biossegurança seja mantida tanto para os profissionais quanto para os pacientes. Assim sendo, alterações estruturais, modificação dos fluxos de atendimento, elaboração de protocolos clínicos e treinamento dos colaboradores da



equipe multiprofissional são primordiais para o serviço de urgência/emergência durante a pandemia. (BOITRAGO et al., 2021; DOS SANTOS et al., 2021; BELARMINO et al., 2020)

Nesse contexto, a implementação de precauções padrão para a disseminação pelo contato e pela respiração constituem a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e precisa ser adotada no manejo de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o SARS-CoV-2. Sendo assim, mostrou-se necessário que os serviços de saúde adotem medidas de prevenção e controle durante toda a assistência prestada aos casos suspeitos ou confirmados da Covid-19. Para tanto, o uso correto de EPI's se mostrou imprescindível para evitar essa disseminação, dado que a transmissão ocorre de pessoa a pessoa por meio das gotículas respiratórias e pelo contato direto ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas. Logo, para garantir a saúde ocupacional, os profissionais de saúde que atuam na linha de frente devem fazer uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), seguindo as recomendações do Ministério da Saúde, como o uso de máscaras cirúrgicas e N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3, utilizar avental ou capote, óculos de proteção e protetor facial ou face shield, luvas e gorro. Outrossim, toda a equipe deve receber capacitação e demonstrar capacidade de usar os EPIs de modo correto e seguro para que não somente evite a contaminação dos equipamentos em questão no momento da paramentação, como também a infecção dos profissionais no momento da desparamentação. (ARAÚJO et al., 2021; DAL PAI et al., 2021)

Ainda no que diz respeito aos protocolos correlatos, mais especificamente no que se refere à desinfecção dos ambientes pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim, de acordo com o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção dos ambientes e equipamentos. Essa desinfecção adequada é importante para que não haja contaminação de pacientes negativados para covid e dos próprios profissionais dos hospitais. Além disso, os profissionais de saúde devem realizar higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica para as mãos, após retirada do EPI utilizado. Além dessas medidas, algumas outras recomendações são necessárias para a manutenção da biossegurança nos hospitais, como exemplo: todos os EPIs devem ser retirados imediatamente após sair do lugar onde se destinou o paciente; estabelecimento de uma ambiente específico de recepção de pacientes trazidos pelas ambulâncias de forma que garanta o fluxo de entrada e a liberação rápida da equipes; restrição dos acompanhantes, com exceção dos menores de 18 anos, deficientes físicos e daqueles com dificuldade de deambulação. A partir disso, é observado que o uso adequado dos EPIs, a realização correta da paramentação e da desparamentação e a desinfecção eficiente dos ambientes expostos ao Sar-cov-2 são imprescindíveis para a contenção da circulação do vírus e para a proteção dos profissionais

e dos pacientes. (DAL PAI et al.,2021; ARAÚJO et al., 2020)

A partir da necessidade de intervenções especializadas para o atendimento do público voltados a verificação e tratamento de casos de Covid-19, foram criados protocolos de atendimento baseados nos sinais e sintomas clínicos correspondentes ao Sarscov-2, concomitante ao uso da Classificação de Risco, consoante à Santos, et al (2021). Nessa vertente, ao ser acolhido na unidade respiratória, o paciente é classificado segundo seu grau de risco, os quais diante de saturação < 93% e frequência respiratória > 24 ou dispneia, averigua-se a necessidade de encaminhamento do paciente para coleta de swab para o COVID-19 por PCR - Biomol e oxigenoterapia, até o momento de estabilidade do quadro clínico do paciente, no qual é transferido para o leito de UTI ou enfermaria, conforme a situação clínica do paciente em casos confirmados/suspeitos.(Santos, et al. 2021)

Além disso, em casos de insuficiência respiratória é necessário utilizar oxigenoterapia para manutenção de níveis adequados de saturação de oxigênio do paciente (acima de 94%), com exceção daquele que apresentarem lesão na estrutura pulmonar e condições específicas que toleram saturação inferiores aos valores 90%-92% ou consoante a permissividade de seus níveis basais, assegurando sempre a dispersão mínima de aerossóis e ponderando intubação orotraqueal em casos de Glasgow < 8 e/ou estabilidade hemodinâmica.(Santos, et al. 2021)

## 5 | CONCLUSÃO

Diante dos fatos supracitados para a realização deste trabalho, infere-se, por meio da análise integrativa de 7 artigos científicos selecionados nas bases de dados Scielo, Pubmed e BVS, que o Covid-19 desenvolveu uma mudança brusca em todo o cenário hospitalar e social, impactando todo o sistema de atendimento de urgência e emergência.

Nessa conjuntura, as principais mudanças trazidas pelo contexto pandêmico se enquadram como medidas e ferramentas que possuem a finalidade de mitigar a disseminação do vírus em hospitais. Assim, essa revisão integrativa ressaltou a relevância do uso intensivo de equipamentos de proteção individual (EPIs), uma vez que servem de barreira contra a transmissão do agente patológico abordado, utilizando, de maneira paralela, outras medidas de biossegurança. Além disso, discorreu-se acerca da adoção de protocolos que visam diminuir a exposição dos profissionais da saúde e pacientes não contaminados pelo coronavírus, enfatizando o uso da classificação de risco.

Dessarte, evidencia-se, ainda, o papel dos protocolos na manutenção da organização do âmbito hospitalar e do manejo adequado dos pacientes, visando minimizar a dispersão e disseminação intrahospitalar do vírus e garantir a efetividade do tratamento ante as peculiaridades exigidas conforme os sinais e sintomas apresentados pelo paciente. Por fim, segundo os artigos selecionados, abordou-se como os profissionais agem de modo harmônico e colaborativo, dado que, o contexto de muitos casos de infecção pelo Sars-

Cov-2 alarmou as equipes atuantes em variadas áreas, as quais atuam em conjunto, com a finalidade de garantir a saúde de todos os indivíduos envolvidos, sejam eles pacientes ou profissionais inseridos em ambiente de alta exposição.

Portanto, com a intensa adesão das medidas de precaução comentadas, tem-se menor disseminação do Sars-Cov-2 em atendimentos de urgência e emergência.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. F.; PEREIRA, E. R.; DUARTE, S. C. M.; BROCA, P. V. Pre-hospital assistance by ambulance in the context of coronavirus infections. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.74, n.1, p. 65-67, 2021. <https://www.scielo.br/rj/reben/a/NBvZWCwHL6z8R9QV9YSQhDB/?format=pdf&lang=pt>

BATISTA REA, PEDUZZI M. Interprofessional Practice in the Emergency Service: specific and shared assignments of nurses. **Rev Bras Enferm**. 2019;72(Suppl 1):213-20. [Thematic Issue: Work and Management in Nursing].doi: 10.1590/0034-7167-2017-0797

BELARMINO, A. C, RODRIGUES MENG, ANJOS SJSB, Ferreira Júnior AR. Collaborative practices from health care teams to face the covid-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.73, n. 2, p. 47-50, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0470>

BOITRAGO, Gabriela Moura et al. Reestruturação dos serviços de emergência à COVID-19 no Brasil: uma análise espaço-temporal, fevereiro a agosto de 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, 2021. <https://www.scielo.br/rj/ress/a/nr9J78R9Ctxg93dTRN7j94D/abstract/?lang=pt>

CANEPPELE, Aline Heleni et al. Colaboração interprofissional em equipes da rede de urgência e emergência na pandemia da Covid-19. **Escola Anna Nery**, v. 24, 2020. <https://www.scielo.br/rj/ean/a/qwb3vpq9FkWRkskRQSkZRGf/?format=pdf&lang=pt>

DAL PAI, Daiane et al. Repercussões da pandemia pela COVID-19 no serviço pré-hospitalar de urgência e a saúde do trabalhador. **Escola Anna Nery**, v. 25, 2021. <https://www.scielo.br/rj/ean/a/4PjzmNXDhbVKXWpPyxY8LFt/abstract/?lang=pt>

de Souza Jr, J. L.; Teich, V. D.; Dantas, A. C.; Malheiro, D. T.; Oliveira, M. A.; Mello, E. S. et al. Impacto da pandemia da COVID-19 no volume de atendimentos no pronto atendimento: experiência de um centro de referência no Brasil. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 19, eAO6467, ago. 2021. [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2021AO6467](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO6467)

dos Santos, M. C.; Beccaria, L. M.; Rodrigues, C. D. S.; Melara, S. V. G.; Pontão, D. Enfrentamento da COVID-19 em unidade de urgência emergência de um hospital de ensino. *CuidArte Enfermagem*, São José do Rio Preto, v. 15, n. 1, p. 139-147, 2021.

HAUBRICHT, Akatlie Aparecida; VANDRESEN, Fernanda; ENGEL, Isabele. *A (in) segurança dos profissionais de saúde na área de urgência e emergência perante a pandemia do Covid-19*. <https://downloads.editoracientifica.org/articles/210303901.pdf>

LIMA AWS, ALVES FAP, LINHARES FMP, COSTA MV, Marinus-Coriolano MWL, Lima LS. Perception and manifestation of collaborative competencies among undergraduate health students. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2020;28:e3240. doi: 10.1590/1518-8345.3227.3240

Ministério da Saúde (BR). Plano de contingência nacional para infecção humana pelo novo coronavírus covid-19 [Internet]. Brasília, DF; MS; 2020[cited 2020 Apr 28]. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Livreto-Plano-de-Contingencia-5- Corona2020-210x297-16mar.pdf>

SOARES. K. T., ARRUDAF. R., NOVAISG. M. de M. L., MartinsR. B., & AraújoA. H. I. M. de. (2021). A importância da paramentação e desparamentação seguras em infecções por aerossol, com foco à Covid-19: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 13(6), e7786. <https://doi.org/10.25248/reas.e7786.2021>

VIANNA, Elaine Cristine da Conceição et al. Gestão de recursos em um serviço hospitalar de emergência federal diante da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2022. <https://www.scielo.br/j/reben/a/hjY7pfJPWjkPfqmGxYbHnnr/abstract/?lang=pt>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acalásia 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158

Acupuntura estética 1, 2, 3, 20, 21

Ambulatório 32, 34, 86, 152, 154

### B

Brasil 21, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 35, 51, 53, 54, 55, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 75, 76, 81, 83, 85, 86, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 97, 101, 103, 105, 109, 113, 114, 122, 123, 125, 128, 129, 134, 137, 142, 148, 149, 150, 167, 171, 172, 174, 204

Burnout 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188

### C

Câncer 67, 72, 94, 95, 100, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 213

Câncer de mama 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203

Cardiopulmonar 50, 51, 52, 53, 54, 55, 58, 59

Centro cirúrgico 94, 96, 100, 101

Choque cardiogênico 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

Cirurgia robótica 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101

Covid-19 5, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 82, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 148, 149, 150, 174

Crack 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31

Cuidados de enfermagem 136

### D

Débito cardíaco 112, 113, 115, 116, 117

Dermatologia 22, 32, 34, 35

Dermatoses 32, 33, 34

Dismotilidade 152

Doença inflamatória pélvica 71

Drogas de abuso 23

### E

Encefalograma quantitativo 204, 206, 207

Endometriose 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82

Endoscopia digestiva alta 119, 120, 152, 154

Enfermeiros 95, 101, 173, 174, 176, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188  
Envelhecimento 1, 2, 3, 4, 5, 21, 22, 82, 146  
Epidemiologia 61, 134  
Equipe profissional 23, 26, 27, 126  
Esquistossomose 84, 86, 90, 91, 93  
Estética facial 1, 2, 21  
Estratégia 189, 190, 192, 195, 198, 199

## **F**

Fibrose periportal 83, 84, 85, 91  
Física médica 160  
Fisioterapia 50, 52, 71, 73, 74, 75, 79, 80, 81, 82, 214  
Frequência 32, 34, 55, 57, 91, 112, 115, 116, 117, 133, 184, 209

## **G**

Gerenciamento hospitalar 160

## **H**

Hiperatividade (TDAH) 204, 205  
Hipotensão 62, 112, 113, 115, 157

## **I**

Infarto 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 118, 120  
Instrumentação cirúrgica 94, 96, 97, 100, 101  
Intervenções terapêuticas 112

## **L**

Lectina ligante de manose 92

## **M**

Mamografia digital 36, 41  
Manometria 152, 154, 155, 156, 157  
Mapeamento cerebral 204, 206, 207, 208, 209  
Miocárdio 60, 61, 62, 66, 67, 68, 113, 115, 116, 117, 118, 120

## **P**

Parâmetros hemodinâmicos 111, 112, 114, 115, 117  
Pele 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 137, 169

*Phantom* de mama 36, 45

Piloro triplo 119, 120

Prevenção 189, 190, 192, 194, 195, 196, 198, 199, 203

Profissionais da saúde 124, 133, 173, 175, 176, 177, 178, 183, 186

## **Q**

Qualidade de vida 2, 20, 21, 26, 32, 50, 51, 52, 74, 79, 82, 103, 108, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 158, 173, 175, 180, 182, 186, 187, 188

## **R**

Radiodiagnóstico 160, 161, 162, 163, 165, 167, 171

Radiologia médica 160, 161, 168

Reabilitação 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 74, 95

Rugas estáticas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

## **S**

Simulação computacional 36, 37, 41, 42, 43, 47

Subtração digital 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47

## **T**

Técnicas fisioterápicas 71

Técnico em radiologia 160, 162, 163, 165

Transcraniana por corrente contínua 204


Transtorno do déficit de atenção 204, 206


## **U**

Úlcera gástrica 119

# Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando  
o conhecimento científico na área

 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

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

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

 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)



# Ciências médicas:

Pesquisas inovadoras avançando  
o conhecimento científico na área

- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)