

# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO  
(ORGANIZADOR)



# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

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

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-Não-Derivativos 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



## Covid-19: o maior desafio do século XXI - Volume 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaiddy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Benedito Rodrigues da Silva Neto

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

C873 Covid-19: o maior desafio do século XXI - Volume 2 /  
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 978-65-258-0667-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.679221609>

1. Pandemia - Covid-19. 2. Saúde. I. Silva Neto,  
Benedito Rodrigues da (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](http://www.atenaeditora.com.br)  
[contato@atenaeditora.com.br](mailto: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

No início do ano de 2020, mais dia 30 de janeiro, a Organização Mundial da Saúde declarou um novo surto viral como uma emergência de saúde pública global, tratava-se da pandemia de COVID-19 causada pelo novo Coronavírus. Proveniente de um surto em Wuhan na China rapidamente o vírus se espalhou pelo mundo, chegando à Seattle, no Estado de Washington, e confirmado pelo Centro de Controle de Doenças dos EUA. O vírus surgido em Wuhan, também denominado SARS-CoV-2, é transmitido entre humanos causando super-inflamação no sistema respiratório devido à tempestade de citocinas.

A pandemia causada pelo novo Coronavírus demonstrou a importância e a necessidade de novas ferramentas para mecanismos de saúde pública, busca por novas drogas, criação de vacinas, reposicionamento de medicamentos farmacêuticos com ação efetiva contra o vírus, políticas de higiene, e controle de enfermidades causadas por outros microrganismos que porventura venham gerar processos de co-infecção. No Brasil, que teve o primeiro caso de Coronavírus diagnosticado por técnicas moleculares pela equipe do Adolfo Lutz, os pesquisadores e profissionais da saúde se tornaram protagonistas nesse período com o desenvolvimento de estudos e estratégias para o entendimento dos mecanismos de replicação viral e conseqüentemente para o diagnóstico/ tratamento da COVID-19.

Portanto, nesta obra, pretendemos levar até o nosso leitor os conceitos e dados mais atuais e relevantes possíveis relacionados à COVID-19. À medida que novos estudos e ensaios tem sido concluídos, a divulgação e publicação destes se torna tão importante quanto, assim, nesse contexto, divulgação científica é muito relevante, e por isso mais uma vez parabenizamos todos os autores assim como a Atena Editora por todo o processo de divulgação e publicação.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto




## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA NO MANEJO DA DISFAGIA OROFARÍNGEA NA ERA COVID-19

Giovanna Silva Ramos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216091>

### **CAPÍTULO 2..... 4**

DISTRAÇÕES UTILIZADAS PELOS UNIVERSITÁRIOS BRASILEIROS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 PARA O ENFRENTAMENTO DO ISOLAMENTO SOCIAL

Anna Carolina Lopes de Lira

Stefany Santana Rodrigues

Derly Rodrigues de Souza

Rayane Brenda Moura da Silva

Ana Vitoria Ferreira dos Santos


Giovanna Laura de Lima Borba

Carina Scanoni Maia

Juliana Pinto de Medeiros

Bruno Mendes Tenório

Fernanda das Chagas Ângelo Mendes Tenório

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216092>

### **CAPÍTULO 3..... 18**

ESTUDO DE INCIDÊNCIA DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA EM PACIENTES COM COVID-19

Alberto Rosa Fioravanti Neto

Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216093>

### **CAPÍTULO 4..... 26**

FATORES ASSOCIADOS À PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS POR COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Renata dos Santos Rodrigues

Stheyciane da Silva Freitas

Letícia Miranda de Paiva

Rayssa de Freitas Alves de Oliveira

Wallan Mcdonald Soares Souza

Bianca Morcerf Nunes

Sebastião Ezequiel Vieira

Igor Guerra Cheloni

Soraya Lucia do Carmo da Silva Loures

Lídia Miranda Brinati

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216094>

### **CAPÍTULO 5..... 36**

FATORES DE RISCO E COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À HOSPITALIZAÇÃO DE

## PACIENTES POR SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE/ CORONAVÍRUS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Bentinelis Braga da Conceição  
Rhanyele de Moura Cardoso  
Rondinelle dos Santos Chaves  
Monyka Brito Lima dos Santos  
Luzinete Araújo Nepumoceno  
Ana Claudia Rodrigues da Silva  
Francisca das Chagas Batista de Andrade  
Erenice José Leal Marques  
Luana da Rocha Ribeiro  
Shaiane Cunha Nascimento Sabino  
Clayra Rodrigues de Sousa Monte Araujo  
Adriano Nogueira da Cruz  
Maria Eugênia Lopes Mendes  
Brendon Nathanaell Brandão Pereira  
Thessia Thalma Andrade da Silva  
Francisco Igor dos Reis Gonçalves  
Maria da Cruz Alves da Silva  
Annielson de Souza Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216095>

## **CAPÍTULO 6..... 49**

### O ISOLAMENTO SOCIAL E A SAÚDE MENTAL DE QUILOMBOLAS FRENTE À PANDEMIA DA COVID-19


Claudio de Aguiar  
Linda Concita Nunes Araújo  
Lucas Jesus Fernandes  
Selma Jesus de Sousa  
Maely Nunes Araújo  
Raren Paulo da Silva Araujo  
Laiane Farias Santos  
Célia Couto Lomanto  
Laís Martins de Moraes  
Carla Mendes de Souza  
Maria Carolina Ortiz Whitaker  
Climene Laura de Camargo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216096>

## **CAPÍTULO 7..... 58**

### PRODUÇÃO E DOAÇÃO DE MÁSCARAS REUTILIZÁVEIS

Gustavo Freitas Lopes  
Luiane Pacheco Silva  
Brenda Luciana Alves da Silva  
Dener de Oliveira Moreira  
Anelise Afonso Martins  
Lourdes Caruccio Hirschmann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216097>

**CAPÍTULO 8..... 62**

REORGANIZAR PARA APOIAR: A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA DE JACAREÍ/SP NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Elizângela Márcia de Carvalho Abreu

Renata Souza Santos

Priscila Moreira Moura

Tatiana Lahos de Jesus

Fabiana dos Santos Sousa

Natália da Costa Selinger

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216098>

**CAPÍTULO 9..... 73**

REPERCUSSÕES DURANTE A CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA O COVID-19: UM ESTUDO DOCUMENTAL A PARTIR DE MANCHETES DE JORNAIS BRASILEIROS

Ayêza Mirelly da Silva

Lêda de Melo Galdino

Raimunda Daiane Marques Silva

Renato Valentim de Lima

Valdeci Aires Pinheiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6792216099>

**CAPÍTULO 10..... 87**

SÍNDROME DE BURNOUT EM ENFERMEIROS DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Rebeca dos Santos Duarte Rosa


Hewellin Taisy Gomes de Andrade

Kênia Regina Ferreira Borges

Mônica Lima da Paz

Roberta Rosa da Silva

Silvana Gonçalves dos Reis Xavier

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160910>

**CAPÍTULO 11..... 108**

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAL DE SAÚDE ATUANTE NA PANDEMIA COVID-19: UM RELATO DE CASO

Alessandra Jacó Yamamoto

Lincoln Rodrigues Fernandes Júnior

André Luis Candido Júnior


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160911>

**CAPÍTULO 12..... 112**

SÍNDROME DE BURNOUT ENTRE MÉDICOS GENERALISTAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Quincas Chaves Moreira Maia


Jessica Araújo Cavalcante  
Taís Amorim Rodrigues  
Valdenir Freire Peixoto Filho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160912>

**CAPÍTULO 13..... 120**

**VISÃO GERAL DAS REPERCUSSÕES DA APLICAÇÃO DA GAMIFICAÇÃO NO ENSINO REMOTO NO BRASIL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**


Marcel Henrique Marcondes Sari  
Matheus da Trindade Viegas  
Bruno Knevez Hammerschmitt  
Luana Mota Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160913>

**CAPÍTULO 14..... 131**

**WHO COVID-19 DASHBOARD: UM ESTUDO AVALIATIVO NA PERSPECTIVA DE PROFISSIONAIS DE INFORMÁTICA**

Renato Miguel de Moraes  
Kennedy Simões Santos Carvalho  
Lucí Hildenbrand

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.67922160914>

**SOBRE O ORGANIZADOR..... 147**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 148**

## REORGANIZAR PARA APOIAR: A EXPERIÊNCIA DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA DE JACAREÍ/SP NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Data de aceite: 01/09/2022

Data de submissão: 27/07/2022

### Elizângela Márcia de Carvalho Abreu

Doutora e Mestre em Engenharia Biomédica e Fisioterapeuta, professora pela UFJF  
<http://lattes.cnpq.br/8876412281894116>  
ORCID: 0000-0002-4370-8610

### Renata Souza Santos

Especialista em Saúde da Família e Nutricionista-NASF/Jacareí  
ORCID: 0000-0002-1498-574X

### Priscila Moreira Moura

Especialista em Ciências Aplicadas à Atividade Física com ênfase em Esportes e Fisioterapeuta-NASF/Jacareí  
ORCID: 0000-0003-4325-4337

### Tatiana Lahos de Jesus

Especialista em Psicossomática e Psicóloga-NASF/Jacareí  
ORCID: 0000-0002-4051-6197

### Fabiana dos Santos Sousa

Especialista em Psicanálise e psicóloga-NASF/Jacareí  
ORCID: 0000-0003-1933-2315

### Natália da Costa Selinger

Mestre em Saúde Coletiva e Nutricionista/gestora pela Secretaria de Saúde Jacareí-SP  
<http://lattes.cnpq.br/5094726906554105>  
ORCID: 0000-0003-3069-0391

**RESUMO: Objetivo:** Demonstrar a reformulação do trabalho das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) para apoiar as unidades de AP em Jacareí-SP. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência. **Resultados:** Com a Pandemia, inicia-se um processo de reflexão das eNASF-AP, junto à gestão. A partir disso, nasce o projeto “Missão COVID-19”, com base na Educação Permanente em Saúde (EPS) e no apoio matricial. Seguiu-se as etapas: 1) Construção de materiais sobre Equipamentos de Proteção Individual, COVID-19 e seu manejo na AP; 2) EPS com as eNASF-AP; 3) EPS nas unidades de AP pelas eNASF-AP; 4) Construção de materiais de apoio; 5) Avaliação e aprimoramento das ações. Houve uma variação entre as unidades em relação à construção da EPS e execução das atividades propostas. **Conclusão:** A “Missão COVID-19” tem proporcionado construção coletiva do conhecimento sobre a COVID-19, reorganização do ambiente de trabalho, apoio emocional e a multiplicação para a população.

**PALAVRAS-CHAVE:** Coronavírus. Atenção primária em saúde. Educação em saúde. Educação permanente. Apoio pedagógico.

### REORGANIZING TO SUPPORT: THE EXPERIENCE OF THE EXPANDED NUCLEUS OF FAMILY HEALTH AND PRIMARY CARE IN JACAREÍ-SP IN COMBATING THE COVID-19 PANDEMIC

**ABSTRACT: Objective:** To demonstrate the reformulation in the work of the teams of the Expanded Nucleus of Family Health and Primary Care (eNASF-AP) to support the Units AP in

Jacareí-SP. **Methodology:** This is an experience report. **Results:** With the Pandemic, a reflection process of the eNASF-AP was started along with the management. From this, the “COVID-19 Mission” project was given life, based on Permanent Health Education (PHE) and matrix support. The steps followed: 1) Construction of texts on Individual Protection Equipment (IPEs), COVID-19 and management of COVID-19 in AP; 2) PHE with eNASF-AP; 3) PHE in units AP from eNASF-AP; 4) Construction of support materials; 5) Evaluation and improvement of actions. There was a variation between the units in relation to the construction of the PHE and executing the proposed activities. **Conclusion:** The “COVID-19 Mission” has provided collective construction of knowledge about COVID-19, reorganization of the work environment, emotional support, and multiplication for the population.

**KEYWORDS:** Coronavirus. Primary health care. Health education. Permanent education. Pedagogical support.

## INTRODUÇÃO

No final de dezembro de 2019, um novo surto de Coronavírus foi registrado na cidade de Wuhan, na China<sup>1</sup>. Trata-se de um novo Coronavírus, identificado como SARS-CoV-2<sup>2</sup>, que causa doença infecciosa, com quadros variados de assintomáticos a respiratórios graves, denominada Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) pela Organização Mundial de Saúde em 11 de março de 2020, que também a declarou como uma pandemia<sup>1</sup>. Em 20 de março de 2020 o Ministério da Saúde (MS) declarou, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19)<sup>3</sup>.

No Brasil a primeira notificação da doença foi feita na cidade de São Paulo em 26 de fevereiro de 2020. Com o avanço dos casos de COVID-19 no estado, no final de março, e após os decretos realizados pelo Prefeito de Jacareí, a Secretaria de Saúde do município publicou normas técnicas direcionadas aos equipamentos de saúde que compõem a rede, para se reorganizarem quanto aos processos de trabalho para enfrentamento da pandemia, incluindo o NASF-AP.

O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008 pelo Ministério da Saúde (MS) (Portaria nº 154)<sup>4</sup>, aprimorado em dezembro de 2012 (Portaria nº 3124)<sup>5</sup>, em setembro de 2017, com a nova versão da Política Nacional de Atenção Básica (Portaria nº 2.436)<sup>6</sup>, o NASF passou a ser denominado de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)<sup>6</sup>, e em fevereiro de 2020 passou a ser denominado Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP) (Portaria nº 99)<sup>7</sup>.

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (NASF-AP) é composto por equipe multiprofissional, constituída por profissionais de diferentes especialidades, que tem como objetivo principal oferecer apoio às ações desenvolvidas pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e de outras modalidades de Atenção Primária em Saúde (APS), devendo atuar de maneira integrada com os profissionais dessas equipes, aumentando a resolutividade e ampliando a abrangência dessas ações, fortalecendo assim a rede de

cuidados em saúde<sup>4</sup>.

O apoio da eNASF-AP pode acontecer em duas dimensões: clínico assistencial, oferta de assistência em saúde diretamente com o usuário, e técnico-pedagógica, por meio do apoio educativo que os profissionais do NASF-AP desenvolvem com as equipes apoiadas, seja da Estratégia de Saúde da Família ou de Unidade Básica de Saúde (ESF/UBS)<sup>8</sup>.

Com a chegada da pandemia, o MS determinou que as unidades de APS sejam porta de entrada e responsáveis pelo manejo adequado para os casos leves de COVID-19. Para Guimarães et al.<sup>9</sup>, é importante destacar que durante a Pandemia a APS tem como papel identificar precocemente os casos suspeitos de COVID-19, ser resolutiva nos casos leves e encaminhar rápida e corretamente os casos graves. As medidas para enfrentar uma pandemia não são fechamento de unidades e afastamento da população, mas coordenação do cuidado e compreensão dos fluxos de atendimento na rede. Em países com APS consolidada e como porta de entrada no sistema de saúde têm a possibilidade de articular o combate à pandemia de forma intersetorial, como é o caso do Brasil<sup>9,10</sup>, da Espanha<sup>11</sup> e da Itália<sup>12</sup>.

De acordo com a ANVISA<sup>1</sup>, as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas por todos os profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência realizada. Portanto, os profissionais de saúde devem estar preparados para contribuir com a prevenção da disseminação do novo coronavírus. Garantindo um ambiente seguro e acolhedor aos pacientes com sintomas respiratórios, bem como aos demais.

Diante desse cenário, o processo de trabalho do NASF-AP passou por uma reorganização, que com o apoio da gestão, traçaram estratégias para dar Apoio Matricial as unidades de saúde que compõem a rede de APS no município.

Assim, o objetivo desse estudo é demonstrar a experiência de reformulação no processo de trabalho das eNASF-AP para melhor apoiar a ESF/UBS no município de Jacaré, São Paulo.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência sobre a reorganização do NASF-AP no Município de Jacaré-SP.

O NASF-AP faz parte da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do município desde julho de 2009. Atualmente, conta com sete equipes, compostas por diferentes núcleos de saberes, como: psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, profissionais de educação física, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, médico ginecologista e médico psiquiatra. Essas equipes prestam apoio para todas as 18 unidades de saúde de Jacaré, sendo 16 ESF e 2 UBS.

No município, as eNASF-AP possuem uma supervisão local e contam com um ponto de apoio, espaço em que as equipes realizam as reuniões, planejam atividades, armazenam os materiais e organizam os processos de trabalhos.

Em 2020, frente aos desafios impostos pela pandemia, foi necessário reorganizar o processo de trabalho do NASF-AP para prestar apoio às equipes da ESF/UBS de forma mais adequada ao momento.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a chegada da Pandemia, em março de 2020, inicialmente pela Diretoria de Atenção Básica (DAB) solicitou que as eNASF-AP apoiassem as supervisoras na cogestão (organização e planejamento das ações internas das unidades). Porém, ao chegar nos territórios as eNASF-AP se depararam com uma outra realidade e se adequaram às necessidades pontuadas pela gestão local.

Houve inserção dos profissionais NASF-AP: a) no processo de acolhimento e/ou triagem dos usuários nas unidades de saúde; b) auxílio na vacinação contra influenza que devido à Pandemia, foi antecipada pelo Ministério da Saúde e realizada no domicílio dos idosos no município; c) organização do fluxo interno da unidade; d) participação no gerenciamento de consultas e exames via telefone devido à necessidade de cancelamentos dos agendamentos e diminuição do fluxo de usuários nas unidades, entre outros; de forma semelhante ao que ocorreu em Recife<sup>13</sup>. Não havia uma estratégia bem estrutura para as eNASF-AP.

Durante essa fase observou-se que as eNASF-AP poderiam contribuir de uma forma mais próxima ao processo de trabalho do NASF-AP, fazendo uso de suas ferramentas, como por exemplo Educação Permanente em Saúde (EPS) e Apoio Matricial.

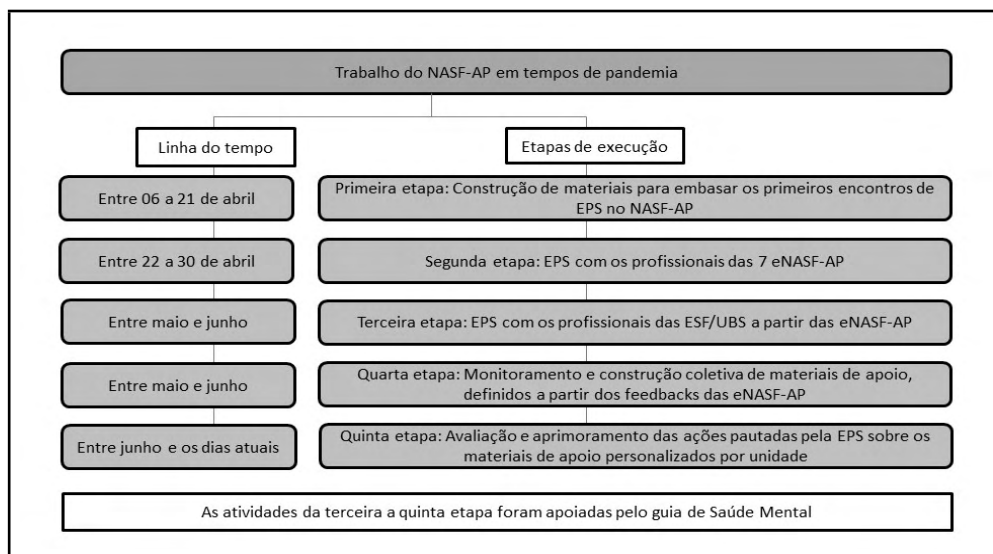
A partir disso, iniciou-se um processo de reflexão entre profissionais do NASF-AP juntamente a gestão. Considerando que a prevenção de doenças deve ser um dos princípios básicos da APS e, portanto, das ESF/UBS e do NASF-AP. Considerando a indisponibilidade, até o momento, de medicamentos e vacina para cura da COVID-19. Considerando que a OMS preconiza as medidas de distanciamento social, de etiqueta respiratória e de higienização das mãos, ou seja, as medidas não farmacológicas, como as únicas e mais eficientes no combate à pandemia. Considerando ainda a possível insegurança para o enfrentamento de uma Pandemia e ao mesmo tempo uma APS potente, baseada no território e com equipes multiprofissionais dedicadas a entender as peculiaridades dos lugares de atuação e a nortear o atendimento a partir das características de cada território. Os profissionais do NASF-AP iniciaram um processo de sensibilização para fortalecer as ESF/UBS como apoiadores e equipamentos potentes na prevenção e manejo primário da COVID-19 no município, denominado “Missão COVID-19”.

A “Missão COVID-19” surgiu da necessidade de reduzir a possibilidade de



disseminação do COVID-19 dentro das ESF/UBS, considerando que estas podem ser o serviço de primeiro contato dos casos suspeitos de COVID-19, pois se configuram como porta de entrada do Sistema de Saúde.

O processo de trabalho foi construído por cinco etapas como demonstrado na figura 1:



Legenda: NASF-AP: Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária, EPS: Educação Permanente em Saúde, eNASF-AP: equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária, ESF/UBS: Estratégia Saúde da Família/Unidade Básica de Saúde

Figura 1: Construção do trabalho NASF-AP em tempos de pandemia em Jacareí-SP

Fonte: Desenvolvida pelas autoras

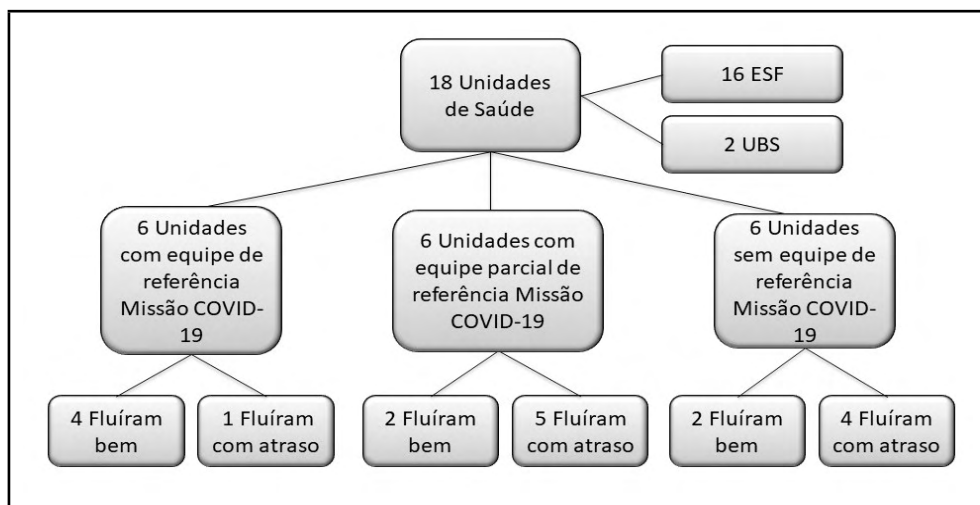
A primeira etapa consistiu na construção, por uma profissional do NASF-AP, de textos e apresentação sobre a COVID-19, medidas de prevenção, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), bem como, sobre o manejo da COVID-19 na APS, também foi construído, pela mesma profissional do NASF-AP uma sugestão de fluxo da COVID-19 em planta baixa para cada uma das 18 unidades de saúde do município com a ajuda dos profissionais das sete eNASF-AP, seguindo as recomendações da OMS, MS, ANAVISA e artigos científicos. Todos os materiais foram autorizados pela Secretaria de Saúde. A finalidade da construção destes materiais foi preparar os profissionais da APS para o enfrentamento da Pandemia pelo novo coronavírus. Para isso foi necessário a criação de um Coletivo de EPS interno no NASF-AP, composto pela supervisora de APS, supervisora do NASF-AP, uma fisioterapeuta, uma nutricionista, uma psicóloga e uma terapeuta ocupacional.

Na segunda etapa os profissionais do NASF-AP passaram por um processo de EPS, em sua base de apoio, onde se prepararam para a construção do conhecimento a ser

compartilhado com os demais profissionais da APS, na etapa seguinte. Para esse processo foram criados espaços de diálogos coletivos com cada eNASF-AP, em dias diferentes da semana, obedecendo as recomendações dos órgãos de saúde, local com boa circulação de ar e com distanciamento adequado entre os profissionais. Nos encontros foram abordados os textos-base construídos na primeira etapa.

A criação desses espaços possibilitou aos profissionais das eNASF-AP, momentos de fala e de escuta, o desenvolvimento de um olhar para o trabalho que estava sendo realizado em cada território, o que permitiu uma melhor análise das situações e dos problemas, dos limites e as possibilidades de atuação, promovendo assim a reflexão e a construção coletiva de estratégias e soluções de acordo com as reais necessidades de cada unidade de saúde.

A terceira etapa consistiu na construção conjunta do conhecimento sobre a COVID-19 nas 18 unidades de saúde. Inicialmente, foi proposto que a supervisora de cada unidade estabelecesse uma equipe de referência interna para representar o Coletivo de EPS na unidade, sendo o NASF-AP o apoio técnico-pedagógico para esse processo. O estabelecimento de uma equipe de referência interna teve como finalidade facilitar a proximidade entre os profissionais da própria unidade e dessa forma manter um processo contínuo de aprendizagem que faça mais sentido de acordo com a realidade de trabalho local. Com isso, facilitaria os processos de EPS no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho. A adesão a sugestão de criar uma equipe de referência interna para execução da “Missão COVID-19” está demonstra na figura 2.



Legenda: ESF: Estratégia Saúde da Família; UBS: Unidade Básica de Saúde

Figura 2: Demonstração da adesão a estratégia de estabelecimento de uma equipe de referência interna dentro das unidades de saúde

Fonte: Desenvolvida pelas autoras

Como demonstrado na figura acima, houve uma variação entre as unidades em relação à adesão a estratégia de estabelecimento de uma equipe de referência interna para a “Missão COVID-19”. Pode-se dizer que as unidades que aderiram a essa proposta (n=6), conseguiram realizar o trabalho com um nível menor de dependência das eNASF-AP. Em contra partida, nas unidades que não houve o estabelecimento de uma equipe interna (n=6), as eNASF-AP precisaram assumir a EPS, ou seja, essas unidades foram totalmente dependentes. E as unidades que estabeleceram uma equipe parcial (n=6), demonstraram uma semidependência das eNASF-AP para execução das atividades propostas pela “Missão COVID-19”. Analisar esse nível de dependência das unidades em relação as eNASF-AP é importante, pois nas unidades consideradas independentes, o trabalho fluiu mesmo sem a presença das eNASF-AP, ou seja, os profissionais abraçaram o projeto Missão COVID-19 e, possivelmente o trabalho tenha feito mais sentido para eles. Vale ressaltar que como cada eNASF-AP apoia mais de uma unidade, nem sempre os profissionais estão presentes.

Em relação à fluidez na execução das atividades propostas, em oito (8) unidades o trabalho fluiu bem e em dez (10) unidades o trabalho fluiu com atraso. Alguns fatores podem contribuir para a melhor fluidez tais como: o bom vínculo e boa comunicação entre os profissionais da unidade e entre unidade e eNASF-AP; gestão local mais ativa e com olhar ampliado para a situação atual, entre outros. Todavia, alguns fatores podem contribuir para uma dificuldade na fluidez das atividades, tais como: profissionais preocupados com outras demandas como atingir metas da vacinação contra influenza; problemas relacionados a infraestrutura e falta de recursos, entre outros.

De modo geral, os encontros de EPS nas unidades ocorreram em um formato semelhante aos realizados na base de apoio das eNASF, com divisão de turmas, muitas vezes em dias diferentes da semana, obedecendo as recomendações dos órgãos de saúde. Nas unidades com equipe de referência interna os encontros eram realizados em conjunto com as eNASF-AP, já nas unidades sem equipe de referência os encontros eram desenvolvidos pelas eNASF-AP. Nesses encontros foram abordados os textos-base construídos na primeira etapa.

Seguindo o processo de execução da ‘Missão COVID-19’, após cada encontro com o Coletivo de EPS, na sede do NASF-AP, para análise, reflexão e elaboração de estratégias, as eNASF-AP de volta aos territórios apoiados, tiveram a tarefa de refletir, junto a equipe de referência em cada unidade de saúde, qual seria a melhor forma para o desenvolvimento das atividades e sua viabilidade.

Na quarta etapa, a partir dos primeiros encontros de EPS nas unidades, as eNASF-AP, junto ao Coletivo de EPS, analisaram e problematizaram os processos e elencaram os nós críticos. Como as unidades de saúde se organizam e possuem profissionais de saúde diferentes, também possuem espaços de trabalhos e recursos diferentes, os nós críticos levantados foram diferentes para cada território de atuação.

Após listagem dos nós críticos, o Coletivo de EPS, junto as eNASF-AP refletiam sobre sua governabilidade e capacidade de resposta diante desses. Os problemas que fugiam da governabilidade das eNASF-AP (como por exemplo, possível falta de EPIs) eram discutidos com a supervisora da DAB, a qual participava do Coletivo de EPS, em momentos diferentes, para uma melhor compreensão desses e assim definir caminhos para superá-los.

Para os problemas possíveis de resolução dentro da governabilidade do NASF-AP (como por exemplo, falta de concretude em relação a um inimigo invisível o novo coronavírus, dúvidas relacionadas à paramentação e desparamentação), foram construídos de materiais de apoio mais didáticos e práticos, com o intuito de ajudar as eNASF-AP na condução das atividades nos territórios apoiados. Consistiu em: atividades mais dinâmicas (por exemplo, uso de purpurina para demonstrar a contaminação por contato), discussão de casos clínicos sobre ambiência/fluxo de COVID-19 na ESF/UBS, sobre como evitar aglomeração e adaptar confraternizações nas unidades, como gerenciar os demais casos (doentes crônicos, gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças), como realizar o isolamento domiciliar de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, além de propostas de ações de educação em saúde no território. De forma semelhante as segunda e terceira etapas, inicialmente esses materiais foram trabalhados no NASF-AP e posteriormente na ESF/UBS.

Além das atividades relacionadas à ‘Missão COVID-19’, as eNASF-AP têm ofertado o cuidado em saúde do trabalhador, essas ações de suporte tem sido realizadas por meio de encontros grupais (preconizando as medidas de segurança) nos quais ocorrem escuta qualificada e acolhedora, compartilhamento de expectativas e sentimentos diante do processo da pandemia, execução de dinâmicas em saúde mental e para descontração, terapias convencionais e Práticas Integrativas e Complementares (PICs), com intuito de ofertar suporte emocional, visando amenizar os sintomas de dor, ansiedade, medo e formas de enfrentamento ao isolamento social pela COVID-19, todas essas ações foram pautadas pelo Guia de Saúde Mental, construído por profissionais do NASF-AP para essa finalidade.

O NASF-AP também tem dado suporte ao telemonitoramento de casos suspeitos de COVID-19. Alguns profissionais do NASF-AP foram direcionados ao serviço de vigilância sanitária para tal. Adicionalmente, as eNASF-AP também construíram um planejamento com estratificação de risco para as demandas de atendimento de usuários do SUS vindas das eSF/UBS, com intuito de dar continuidade aos casos já acompanhados, bem como aos novos casos, se necessário.

Vale ressaltar que antes da Pandemia pela COVID-19 as eNASF-AP Jacareí estavam mais concentradas nas demandas individuais e coletivas, sobretudo os grupos. A chegada da Pandemia criou um novo contexto, obrigando as eNASF-AP a se reinventarem. Isso favoreceu o fortalecimento de duas ferramentas potentes: a EPS e o Matriciamento das equipes apoiadas, sendo, portanto, base do projeto ‘Missão COVID-19’.

Nesse momento complexo e desafiador, de enfrentamento da pandemia da COVID-19, onde os serviços de saúde têm se reorganizado para continuidade dos serviços ofertados, a (trans)formação dos profissionais de saúde se torna processo fundamental para que possam desempenhar o serviço embasados em evidências, de forma articulada entre os vários saberes e profissões, sendo a EPS ferramenta essencial nesse processo.

A EPS permite a construção de habilidades que facilitam os processos de cogestão, produzindo mudanças tanto nas práticas de gestão, como nas do cuidado. Além disso, a EPS pode ser considerada uma ferramenta estratégica de “educação para a vida”, pois permite uma nova forma de se preocupar com o mundo diante de tantas dúvidas e imprevistos.

Já o Apoio Matricial constitui uma ferramenta de trabalho importante, além de ser um instrumento privilegiado de EPS, pois está pautado na interdisciplinaridade do trabalho em rede, ações realizadas em conjunto, compartilhamento de saberes, cogestão e apoio educativo para a equipe de referência. Este apoio objetiva a coprodução desse coletivo de profissionais, para que haja o desenvolvimento da capacidade de análise e intervenção na realidade na qual estão inseridos, experimentando novas práticas, capazes de responder à complexidade que envolve o cotidiano do trabalho em saúde<sup>14</sup>.

De acordo com Fernandez et al.<sup>15</sup> somente é possível pensar em diminuição da transmissibilidade e no enfrentamento da COVID-19 sem um colapso no sistema de saúde investindo na APS. Observa-se que a partir de uma reformulação interna no NASF-AP nasce o projeto “Missão COVID-19” que tem contribuído para o fortalecimento das ESF/UBS frente a Pandemia, permitindo espaços de diálogos coletivos que proporcionem reflexões para o planejamento e reorganização constante das unidades de saúde, com intuito de redução da transmissão do coronavírus e para uma maior segurança dos profissionais que estão nessa linha de frente, além de reforçar as ações territoriais que são essenciais para se ter uma resposta positiva da população à Pandemia.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse relato de experiência do NASF-AP em Jacareí, representa um esforço conjunto de gestores, e um corpo de trabalhadores dedicados a Rede de Saúde, na elaboração de estratégias para enfrentamento da Pandemia no município de Jacareí-SP.

Essa proposta de reorganização dos processos de trabalho do NASF-AP tem permitido o fortalecimento das ações de enfrentamento ao novo coronavírus na APS sem, contudo, perder a sua essência. Possibilitou também um processo de (trans)formação dos profissionais das eNasf-AP, que tem ressignificado a prática de atuação e o papel na APS.

A “Missão COVID-19” tem proporcionado aos profissionais uma construção coletiva do conhecimento sobre o novo coronavírus, reorganização do ambiente de trabalho em saúde, formas de prevenção, apoio emocional, possibilitando a troca e o compartilhamento de informações no próprio ambiente de trabalho e a multiplicação para os usuários nos

territórios nos quais são responsáveis.

Espera-se, com esse relato de experiência, conseguir expor a importância do NASF-AP como retaguarda das equipes que compõem a rede de APS, além de fortalecer o Matriciamento como ferramenta de Educação Permanente em Saúde potencializadora para o trabalho nos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Complementar à nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (COVID-19) dentro dos serviços de saúde. Atualizada em 08/05/2020.
2. Viceconte G, Petrosillo N. COVID-19 R0: Magic number or conundrum? *Infectious Disease Reports* 2020; 12:8516.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Gabinete do Ministro. Edição: 55-F. Seção 1: 1. Brasília, DF, 20 mar, 2020a. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>
4. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 27: Diretrizes do NASF, Núcleo de Apoio a Saúde da Família. Versão Preliminar. Publicação em fase de normalização. Departamento da Atenção Básica. Brasília, 2009.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes de Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências. 2012.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: [https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
7. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 99, de 7 de fevereiro de 2020. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 11 fev. 2020b. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-99-de-7-de-fevereiro-de-2020-242574079>
8. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica nº 39 – Núcleo de Apoio à Saúde da Família Volume 1: ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano. Brasília, DF, 2014.
9. Guimarães, F. G.; Carvalho, T. M. L.; Bernardes, R. M.; Pinto, J. M. A organização da Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte no enfrentamento da pandemia COVID-19: relato de experiência APS em Revista. 2020, 2(2):74-82.

10. Vale EP, Rodrigues GM, Costa DP, Queiroz JM, Lima DG, Medeiros LPF, Oliveira DC, Baia EG, Costa ALA, Neto MBP, Frazão CTV. Reorganização da Rede de Atenção à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 no município de Canaã dos Carajás, Pará. APS em Revista. 2020, 2(2):83-90.
11. Lorenzo SM. La pandemia COVID-19: lo que hemos aprendido hasta ahora desde España. Rede Pesquisa em Atenção Primária à Saúde. 2020;2(1):28–32.
12. Tasca R, Massuda A. Estratégias para reorganização da Rede de Atenção à Saúde em resposta à Pandemia COVID-19: a experiência do Sistema de Saúde Italiano na região de Lazio. APS em Revista. 2020, 2(1):20-27.
13. Oliveira MAB, Monteiro LS, Oliveira RC, Moreira TS, Marques ACF, Silva UMA, Oliveira NA, Pereira GFC, Silva ACS, Santana RM. A prática do núcleo de apoio à saúde da família do Recife no enfrentamento à pandemia COVID-19. APS em Revista. 2020, 2(2):142-150.
14. Campos GWS, Figueiredo MD, Pereira JN, Castro CPD; A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. Interface (Botucatu) [online]. 2014, 18(suppl.1):983-995.
15. Fernandez MV, Castro DM, Fernandes LMM, Alves IC. Reorganizar para avançar: a experiência da Atenção Primária à Saúde de Nova Lima/MG no enfrentamento da pandemia da COVID-19. APS em Revista. 2020, 2(2):p114-121.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Apoio pedagógico 62

Atenção primária em saúde 62, 63

Avaliação 3, 7, 27, 31, 62, 91, 100, 106, 117, 126, 127, 131, 133, 136, 137, 145, 146

### C

Ciência de dados 131

Clínicos gerais 112, 115, 116, 117

Complicações 2, 36, 37, 38, 39, 44, 45, 46, 116

Coronavírus 1, 2, 3, 17, 18, 27, 33, 36, 37, 39, 42, 44, 45, 47, 48, 55, 57, 60, 61, 62, 63, 64, 66, 69, 70, 71, 73, 75, 77, 78, 82, 84, 85, 86, 91, 96, 104, 106, 111, 112, 114, 120, 133, 144, 145, 146

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 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, 99, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 144, 145, 146

### D

Deglutição 1, 2, 3

Diagnóstico 3, 18, 42, 56, 77, 88, 94, 102, 114

Disfagia 1, 2, 3

Distrações 4, 5, 6, 7, 9, 15, 16, 17

### E

Educação em saúde 62, 69

Educação permanente 62, 65, 66, 71

Educação remota 120, 124

Enfermagem 26, 27, 28, 29, 33, 34, 36, 48, 49, 73, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 106, 107, 125, 126, 129, 146, 147

Esgotamento profissional 96, 112, 115

### F

Fatores de risco 18, 20, 24, 25, 36, 37, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 90, 102, 106

Fonoaudiologia 1, 2, 3



## G

Gamificação 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130

## H

Hospitalização 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 47

## I

Imunização 73, 74, 76, 77, 78, 79, 82, 84, 85, 86

Isolamento social 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 38, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 69, 114, 127, 133, 145

## L

Lesão por pressão 26, 27, 28, 29, 31, 32, 34, 35

## M

Máscaras caseiras 58, 59, 60

## O

Organização Mundial da Saúde 5, 59, 81, 88, 114, 131, 132, 134, 145, 146

## P

Painel de dados 131

Pandemia 1, 2, 3, 4, 6, 7, 17, 19, 23, 27, 28, 29, 31, 33, 34, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 135, 145

Prevenção 5, 21, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 50, 52, 54, 58, 59, 60, 64, 65, 66, 70, 71, 81, 82, 83, 88, 90, 93, 104, 123, 135

Profissional de saúde 43, 82, 105, 108, 109, 110

Prona 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34

## Q

Quilombola 50, 51, 52, 54, 86

## S

SARS-CoV-2 1, 3, 18, 19, 23, 27, 35, 37, 39, 43, 45, 46, 47, 50, 56, 71, 73, 74, 77, 78, 88, 89, 112, 113, 114, 117, 118, 132

Saúde mental 7, 15, 43, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 69, 71, 87, 91, 104, 106, 109, 110, 111, 117

Síndrome de Burnout 87, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118

Síndrome Respiratória Aguda Grave-SRAG 18, 36, 37, 38, 39, 42, 44, 45, 88

## **T**

Terapia medicamentosa 18

Trombose venosa 18, 19, 20, 21, 44

## **U**

Universitários brasileiros 4, 5

## **V**

Vacinação 21, 59, 65, 68, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 110


# COVID-19:


## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

[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) 



# COVID-19:

## O MAIOR DESAFIO DO SÉCULO XXI

VOL. 2

[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) 

