



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS-TO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

JULIA MILHOMEM NEVES ALCÂNTARA

**TERAPIA NUTRICIONAL VIA ORAL PARA TRATAMENTO DE PACIENTES
HOSPITALIZADOS COM COVID-19 NO HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA**

**PALMAS-TO
2021**

JULIA MILHOMEM NEVES ALCÂNTARA

**TERAPIA NUTRICIONAL VIA ORAL PARA TRATAMENTO DE PACIENTES
HOSPITALIZADOS COM COVID-19 NO HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Tocantins, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^o Dr^a. Araújo Dias Pereira

PALMAS/TO

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

A347t Alcântara, Julia Milhomem Neves Alcântara.
Terapia nutricional via oral para tratamento de pacientes hospitalizados com covid-19 no hospital regional de Araguaína. / Julia Milhomem Neves Alcântara Alcântara. – Palmas, TO, 2021.
37 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Nutrição, 2021.

Orientadora : Araída Dias Pereira

1. Covid-19. 2. Nutrição. 3. Terapia nutricional. 4. Via oral. I. Título

CDD 612.3

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

FOLHA DE APROVAÇÃO
JULIA MILHOMEM NEVES ALCÂNTARA

**TERAPIA NUTRICIONAL VIA ORAL PARA TRATAMENTO DE PACIENTES
HOSPITALIZADOS COM COVID-19 NO HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAÍNA**

Monografia foi avaliada e apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT/Campus Universitário de Palmas, Curso de Nutrição para obtenção do título de Bacharel em Nutrição e aprovada em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: 07 / 12 / 2021

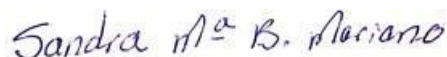
Banca Examinadora



Prof. Dra. Araújo Dias Pereira, UFT



Prof. Dra. Renata Junqueira Pereira, UFT



Prof. Dra. Sandra Maria Botelho Mariano, UFT

Dedico este trabalho aos familiares, profissionais de saúde e todos que lidaram com as perdas avassaladoras causadas pela Covid-19.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, sob todas as coisas, por me guiar e amparar em todos os âmbitos da vida, me presenteando com grandes oportunidades e pessoas singulares por cada lugar que passo.

A minha melhor amiga, Nubia Milhomem Neves, que é e sempre foi a minha maior incentivadora, quem mais acredita em mim e nos meus sonhos, sem ela nada aconteceria. Obrigada por toda dedicação, esforço e noites em claro. Te amo, mãe!

A minha tia, Adriana Milhomem Neves, que eu tanto admiro, obrigada por todo incentivo e cuidado, eu e o Gui somos sortudos pelas grandes mulheres que temos. Vocês são tudo pra mim!

A prima, Larissa Neves Parente, a quem sempre estive comigo, desde os primeiros passos e que foi meu braço direito também na vida acadêmica, dando forças para que tudo fosse possível.

A Universidade Federal do Tocantins, a ciência, ao Sistema Único de Saúde e a todos que lutam por estes, indo contra os retrocessos e involuções sofridos constantemente, abrindo nossas mentes e nos proporcionando momentos que vão além da pesquisa e ensino, por vocês a realização desse e de tantos outros trabalhos se tornam possíveis.

RESUMO

A Covid-19, proveniente do novo coronavírus (SARS-CoV-2), impacta a humanidade desde o segundo semestre de 2019, tendo seu estado de contaminação elevado à pandemia, pela OMS, em 2020. Neste contexto, o objetivo do estudo é conhecer a prática clínica da terapia nutricional via oral para tratamento de pacientes hospitalizados com Covid-19 no Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, referente ao tempo de internação. Foi realizada pesquisa com acometidos, maiores de 18 anos, apresentando manifestações clínicas moderada a grave mediante esta condição, que procuraram o HRA para receber tratamento necessário nos meses de abril a agosto de 2020. Ao longo da pesquisa, foram realizadas análises descritivas com dados de 165 pacientes, atendendo aos critérios de inclusão, sendo 90 (54,5%) do sexo masculino e 75 (45,5%) feminino, a maioria de etnia parda 136 (84%). Referente aos desfechos, 99 (60%) foram a óbito, 46 (27,9%) receberam alta e 20 (12,1%) foram transferidos para outras instituições. Foi analisado ainda o percentual de consistências das dietas e modificações de nutrientes recebidos nos três tempos de internação, tempo inicial (T0), tempo sete (T7) e tempo final (Tfi). Onde, analisou-se que a zero predominou no T0, com 27 (16,4%), livre no T7 com 24 (14,5%) e branda no Tfi com 20 (12,1%). Não houve dados significativos para dietas hiperproteicas ou suplementos orais. O estudo apresentou limitações dada as dificuldades relacionadas à coleta de dados destacando a importância da atuação nutricional diretamente com o paciente, garantindo melhor tratamento de pacientes hospitalizados com Covid-19 e maior conhecimento de dados.

Palavras-Chave: Covid-19. Nutrição. Terapia Nutricional Via Oral.

ABSCTRACT

Covid-19, originating from the new coronavirus (SARS-CoV-2), has impacted humanity since the second half of 2019, having its contamination status raised to a pandemic, by the WHO, in 2020. In this context, the objective of the study is to know the clinical practice of oral nutritional therapy for the treatment of patients hospitalized with Covid-19 at the Hospital Regional de Araguaína, Tocantins, regarding the length of stay. A research was carried out with patients over 18 years of age, with moderate to severe clinical manifestations due to this condition, who sought the HRA to receive necessary treatment from April to August 2020. During the research, descriptive analyzes were carried out with data from 165 patients, meeting the inclusion criteria, 90 (54.5%) males and 75 (45.5%) females, the majority of mixed race 136 (84%). Regarding the outcomes, 99 (60%) died, 46 (27.9%) were discharged and 20 (12.1%) were transferred to other institutions. The percentage of consistencies of the diets and changes in nutrients received in the three periods of hospitalization, initial time (T0), time seven (T7) and final time (Tfi) were also analyzed. Where, it was analyzed that zero predominated in T0, with 27 (16.4%), free in T7 with 24 (14.5%) and mild in Tfi with 20 (12.1%). There were no significant data for high-protein diets or oral supplements. The study had limitations given the difficulties related to data collection, highlighting the importance of nutritional action directly with the patient, ensuring better treatment of patients hospitalized with Covid-19 and greater knowledge of data.

Keywords: Covid-19. Nutrition. Oral Nutritional Therapy.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica de pacientes internados com Covid-19 no Hospital Regional de Araguaína no período estudado de 2020	24
Tabela 2 - Desfecho dos pacientes com diagnóstico de COVID-19 internados no Hospital Regional de Araguaína no período estudado de 2020.....	25
Tabela 3 - Média de idade dos pacientes com diagnóstico de COVID-19 internados no Hospital Regional de Araguaína no período estudado em 2020.....	25
Tabela 4 - Consistência das dietas via oral recebidas pelos pacientes com COVID-19 nos três tempos de internação no Hospital Regional de Araguaína no período estudado em 2020.....	26
Tabela 5 - Modificações dos nutrientes das dietas via oral recebidas pelos pacientes com COVID-19 nos três tempos de internação no Hospital Regional de Araguaína no período estudado em 2020.	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COVID-19	Sigla em inglês para coronavirus disease 19
EMTN	Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
HRA	Hospital Regional de Araguaína
SARS-CoV-2	Sigla em inglês para coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNAN	Política Nacional de Alimentação e Nutrição
SUS	Sistema Único de Saúde
TN	Terapia Nutricional
T0	Tempo Inicial
T7	Tempo Sete
Tf _i	Tempo Final
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UTD	Unidade de Tratamento e Diagnóstico
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 REFERENCIAL TEÓRICO	15
1.1 Covid-19.....	15
1.2 Terapia Nutricional	16
1.3 Equipe multiprofissional	17
2 OBJETIVOS.....	19
2.1 Objetivo Geral	19
2.2 Objetivos Específicos.....	19
3 METODOLOGIA	20
3.1 População do estudo e participantes da pesquisa.....	20
3.2 Aspectos éticos	20
3.3 Amostra e amostragem.....	20
3.4 Local de pesquisa.....	21
3.5 Critérios de inclusão	21
3.6 Critérios de exclusão	21
3.7 Análise estatística.....	21
3.8 Instrumentos e variáveis	21
3.8.1 Variável e desfecho	21
3.8.2 Variáveis preditoras	21
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	23
5 CONCLUSÃO	28
REFERÊNCIAS	29
ANEXOS.....	32

INTRODUÇÃO

Denomina-se Covid-19 a doença de origem infecciosa decorrente do novo corona vírus (SARS-CoV-2). Caracterizada pela OMS como pandemia em março de 2020, desde então tem agido mundo afora de forma incontrolável e agressiva, tanto pela velocidade com que se multiplica, assim como pelas repercussões clínicas, sanitárias, sociais, dentre outras. Nos últimos meses a sua incidência apresenta crescimento expressivo, fazendo dela o principal problema de saúde pública atual no mundo, manifestando taxas de morbimortalidade relevantes, onde até são identificáveis grupos de pessoas sob maior risco de desenvolvimento da forma grave, mas acometendo indivíduos de todos os grupos de maneira preocupante, sendo, por tal razão, as mortes consideradas prematuras (FERRETI, 2020).

A partir de consulta a alguns trabalhos nacionais e internacionais, publicados em revistas científicas eletrônicas, acessíveis através da internet, tem-se que não se pode ainda dar como certa a origem do novo coronavírus, havendo e sendo objetos de estudos algumas hipóteses, tais como “seleção natural em um hospedeiro animal antes da transferência zoonótica” e “seleção natural em humanos após transferência zoonótica”; outra hipótese consiste em uma “origem artificial, por manipulação laboratorial” (tida como a mais improvável até o momento), sendo “necessárias maiores investigações para que se possa descartar uma provável liberação do SARS-CoV-2” (DUARTE, 2020).

Enquanto que, no mundo, é papel da OMS (Organização Mundial da Saúde), instituição intergovernamental e parte integrante da Organização das Nações Unidas (ONU), promover ações de saúde em âmbito internacional, no Brasil é responsabilidade do Estado garantir saúde para a população. Para dar efetividade a tal garantia, nas últimas décadas vêm sendo instituídas políticas públicas nacionais nesse sentido, como a própria criação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, também chamada de “Lei Orgânica da Saúde”.

Objeto de ataques nos últimos anos, a exemplo de seguidas políticas de desmantelamento adicionadas a forte desfinanciamento, após o início da pandemia da Covid-19, tal situação começou a mudar um pouco, passando o SUS a ser tratado mais positivamente, constando mais depoimentos em sua defesa, vindos de onde não costumavam vir, reconhecendo o papel essencial por ele desempenhado, acarretando assim maior valorização. As fragilidades e fortalezas do SUS persistem, porém, tanto no enfrentamento da atual pandemia, quanto a já tão conhecida dificuldade de se fazer e manter como um sistema universal de saúde mais efetivo (BOUSQUAT et al, 2021).

Após mais de um ano de pandemia e com o aumento de casos de pessoas internadas com Covid-19 e suas implicações clínicas, novos avanços acadêmico-científicos na área de saúde foram impulsionados, constando a atenção nutricional ou terapia nutricional (TN), por exemplo, como parte fundamental do cuidado integral na atenção desde o paciente crítico ao em reabilitação, o que seguramente proporcionou um melhor atendimento às pessoas diagnosticadas com essa patologia (CAMPOS et al, 2021).

No texto da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Pnan), a primeira diretriz, denominada “Organização da Atenção Nutricional”, apresenta atenção nutricional como sendo cuidados a cerca de alimentação e nutrição que tem como intuito promover saúde, prevenir doença e tratamento quanto as suas consequências, associando-as as diversas práticas de saúde do SUS que contribua para a sociedade como um todo. (Brasil, 2013).

Assim, tem-se como objetivos principais da terapia nutricional a prevenção e o tratamento da desnutrição, a melhora da resposta imunológica e cicatricial, a modulação da resposta orgânica ao tratamento clínico e cirúrgico, mais particularmente no caso da Covid-19 pode-se dizer que a prevenção e tratamento das complicações infecciosas e não infecciosas decorrentes do próprio tratamento e da doença, a melhora da qualidade de vida do paciente, a redução do tempo de internação hospitalar, da mortalidade e dos custos hospitalares também (BRASIL, 2016).

É importante que seja discutido e refletido com os componentes¹ da chamada equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) todas as condições do paciente, para desse modo desenvolver qualificações à assistência em todas as suas dimensões, valorizando, assim, a integralidade humana. A atuação dos profissionais da EMTN deve ocorrer de forma diária, sempre que possível, uma vez que, para além dos benefícios clínicos previstos a partir da adequada atuação da equipe, podem vir também benefícios econômicos, a exemplo da redução dos dias de internação, de glosas dos procedimentos de terapia nutricional no sistema de informação do SUS, dentre outros (BRASIL, 2016).

Considerando a atualidade e urgência da situação pandêmica e o fato da terapia nutricional ser elemento essencial ao cuidado integral na atenção ao paciente hospitalizado com Covid-19, com isso, tem-se a necessidade deste trabalho observacional, que busca contribuir de forma positiva com o Sistema Único de Saúde (SUS), através de pesquisas, para então obter produto que possa ajudar no atendimento aos usuários desse sistema, além de diagnóstico do tratamento ora em curso para

¹ De acordo com o item 4, letra c, da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, as equipes multiprofissionais poderão ser compostas por alguns profissionais, conforme as necessidades de saúde da população, podendo ser formadas por médicos, enfermeiros, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, psicólogos, cirurgiões dentistas, auxiliares ou técnicos de enfermagem, entre outros (BRASIL, 2017).

auxiliar na tomada de decisões ou pesquisas mais aprofundadas que gerem capacitações e um apoio mais completo para os profissionais em exercício.

Sabendo então da importância da equipe de nutrição, do manejo dietético adequado e dos efeitos adversos trazidos juntos a inadequações nutricionais, o presente estudo tem como intuito conhecer a prática clínica da terapia nutricional via oral do HRA, identificando possíveis falhas e/ou melhorias necessárias frente ao apoio nutricional prestado no enfrentamento do Covid-19, para assim garantir melhora no estado nutricional dos pacientes, diminuindo os riscos de complicações e conseqüentemente, melhorando os desfechos hospitalares.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Covid-19

O coronavírus pertence a uma família de vírus causadora, de acordo com os conhecimentos preliminares, de infecções respiratórias. Descoberto no final do ano de 2019 na China, o novo coronavírus (2019-nCoV) é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) uma pandemia, nomeada como Covid-19 (coronavirus disease 2019). A abreviatura Sars-CoV-2 significa que se trata do vírus da síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), considerada a característica central da infecção, cujo espalhamento se dá inicialmente pelo trato respiratório, através de gotículas e aerossóis, secreções respiratórias e também por contato direto (BRUM MARTUCCI ET AL, 2020).

Conforme a OMS, o surto do novo coronavírus representa uma “Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)”, que é considerada seu maior nível de alerta, conforme o Regulamento Sanitário Internacional, buscando diante disso o aprimoramento da “coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus”. Trata-se da sexta vez na história da humanidade em que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada. Além disso, a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS)/OMS recomendou à população em geral que reduza sua exposição para que se diminua a transmissão tanto desta quanto de uma variedade de outras doenças, praticando a higiene respiratória e das mãos e seguindo práticas alimentares seguras (FERRETI, 2020).

Qualquer indivíduo pode ser afetado pelo novo coronavírus, embora alguns tenham mais riscos de desenvolver desdobramentos clínicos graves do que outros. Referidos fatores de risco são variáveis – podendo ser genéticos, etários, metabólicos, conforme a carga viral a que se foi exposto, dentre outros. Considerando esses e mais fatores, em que determinados indivíduos tendem a apresentar sintomas clínicos mais graves e podem vir a demandar mais hospitalização do que os demais, o mais adequado para a conduta do profissional nutricionista, segundo Piovacari et al (2020), consiste na necessária “avaliação do risco nutricional nas primeiras 24 horas de admissão dos pacientes na instituição hospitalar, para planejamento do cuidado nutricional” e mesmo em meio à “limitação da avaliação presencial, para facilitar o raciocínio nutricional, elaborou-se critérios² de

² Quadro 1 – Principais fatores de risco que devem ser avaliados – COVID-19.

Risco Nutricional (considerar pelo menos 1 critério):

- Idosos ≥ 65 anos
- Adulto com IMC $< 20,0$ kg/m²
- Pacientes com risco alto ou lesão por pressão

elegibilidade de risco nutricional com base nas comorbidades relacionadas ao pior prognóstico, indicadores e sintomas associados à desnutrição”.

Para Ferreti (2020), em que pese à importância da compreensão e estudo da Covid-19 em sentido amplo, enquanto enfermidade, causas, estatísticas, tratamentos etc, os cuidados destinados à pessoa enferma devem se concentrar também na atenção nutricional ofertada, que normalmente se inicia ambulatorialmente, segue durante a internação e prossegue até a alta hospitalar, estando aqui compreendidos os cuidados referentes à reabilitação. É fato que a “nutrição possui extrema importância na manutenção da saúde, sendo ainda mais importante no tratamento de doenças agudas e crônicas” e que, quando realizado de imediato, “o suporte nutricional pode reduzir significativamente as taxas de mortalidade nos casos, assim como no surto viral do Ebola (na África do Sul em 2014), por exemplo, aplicando-se também a atual pandemia de SARSCoV-2 (COVID-19)”.

1.2 Terapia Nutricional

Côrtes et al (2003) trazem uma definição acerca da terapia nutricional como sendo “a oferta de nutrientes pelas vias oral, enteral e/ou parenteral, visando à oferta terapêutica de proteínas, energia, minerais, vitaminas e água, adequadas aos pacientes, que, por algum motivo, não possam receber suas necessidades pela via oral, convencional”, ressaltando que ao escolher a TN a ser utilizada e sua respectiva via de administração, se atentar as condições clínicas e gerais do indivíduo, sendo a via oral preferível para a oferta de nutrientes, respeitando sempre as condições gastrointestinais destes. A via enteral é utilizada quando as demais não puderem ser usadas ou quando estas não atingem as demandas de nutrientes, como suplementação.

As recomendações nutricionais são muito importantes para a situação pandêmica em termos gerais, tendo em vista que até mesmo devido ao estresse da quarentena, o ato de comer, a nutrição em si, se torna uma prioridade e, nesse sentido, “manter alimentos que são boas fontes de nutrientes de suporte imunológico, planejar horários para comer, refeições, porções e ter um horário limite

-
- Pacientes imunossuprimidos
 - Inapetentes
 - Diarreia persistente
 - Histórico de perda de peso
 - Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma, pneumopatias estruturais
 - Cardiopatias, incluindo hipertensão arterial importante
 - Diabetes insulino dependente
 - Insuficiência renal
 - Gestante (Quadro elaborado por PIOVACARI et al, 2020).

para comer”, além de outras atitudes positivas, podem ser de considerável utilidade no combate aos efeitos negativos da quarentena para a saúde das pessoas (MUSCOGIURI et al, 2020).

Em termos de suplementação e alimentação ideal em meio ao contexto pandêmico em curso no mundo atualmente, Paixão de Gois, Dias Pereira, Lays Soares Lopes e Campos Corgosinho (2020) esclarecem que as informações divulgadas em meios não oficiais precisam ser consumidas com cautela, pois mesmo que a suplementação melhore o estado nutricional e imunológico dos pacientes, seus benefícios reais para com o tratamento do Covid-19 não tem respaldo suficiente, até então, para ser adotado, sendo ainda a alimentação equilibrada a melhor das formas de promover saúde.

Devido ao cenário pandêmico da Covid-19, muitos impactos e mudanças se fizeram ver e sentir nas práticas, processos e protocolos de assistência em saúde em função da dupla garantia: qualidade e segurança para pacientes e colaboradores que atuam nos hospitais em todo o Brasil. Como visto, tanto em linhas mais generalizadas quanto nas mais específicas, como a dos pacientes internados com suspeita de COVID 19 ou confirmação do diagnóstico, é reconhecida a essencialidade da assistência nutricional (PIOVACARI et al, 2020).

Piovacari et al (2020) seguem explanando que a terapia nutricional desponta, nesse contexto de pacientes admitidos com COVID-19 em unidade hospitalar, como conduta complementar, a ser adaptada à realidade do momento em que então estiver a pandemia, devendo ser adotada a chamada terapia nutricional oral para todos os pacientes em risco nutricional, considerando que “o planejamento do cuidado nutricional é fundamental para contribuição com os bons resultados clínicos, em conjunto com as demais terapias médicas e multiprofissionais”.

1.3 Equipe multiprofissional

A atuação de uma equipe multiprofissional³ de terapia nutricional (EMTN) é o que melhor garante assistência de qualidade a pacientes hospitalizados ou não. O objetivo é oferecer, a partir de um sistema de suporte, que se realizem a triagem e avaliação, a indicação, o acompanhamento e a manutenção nutricional no âmbito da atenção especializada hospitalar, pelo SUS, sendo nesse quadro então recomendada a adoção da terapia nutricional “aos primeiros sinais de risco nutricional, ainda no início da internação, seguindo protocolos institucionais de recomendação” (BRASIL, 2016).

³ A composição da equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) é heterogênea, podendo haver profissionais médicos, nutricionistas, farmacêuticos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fonoaudiólogos, assistentes sociais, dentre outros, trabalhando (BRASIL, 2016).

Para que se obtenha atenção integral, de modo a contemplar amplamente as necessidades do paciente, sejam estas de ordem fisiológica, psicossocial, dentre outras, o ideal é que assim que admitido na unidade de internação hospitalar, receba o atendimento da “equipe responsável pela nutrição e que se mantenha uma integração com a equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) para melhor acompanhamento dos pacientes admitidos” e que ainda decorrida a avaliação nutricional “as duas equipes deverão planejar e adequar o melhor cuidado ao paciente, incluindo a alta hospitalar” (BRASIL, 2016).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Conhecer a prática clínica da terapia nutricional via oral para tratamento de pacientes hospitalizados com Covid-19 no Hospital Regional de Araguaína, durante o período de internação.

2.2 Objetivos Específicos

- a) Descrever as diversas consistências das dietas via oral indicadas e ofertadas aos pacientes em tratamento da Covid-19.
- b) Analisar a oferta das dietas hiperproteicas prescritas aos pacientes em tratamento da Covid-19.

3 METODOLOGIA

3.1 Amostra e amostragem

Pesquisa composta por informações de todos os prontuários de acometidos com o SARS-CoV-2 que apresentaram manifestações clínicas mediante esta condição, sendo elas de moderada a grave, e que procuraram o Hospital Regional de Araguaína para receber o tratamento necessário nos meses de abril a agosto do ano de 2020. Foram analisados os dados de todos os prontuários desses pacientes, inserindo ainda todos os prontuários das Unidades de Tratamento e Diagnóstico (UTD), alas de internação próprias para o Covid-19 e também as Unidades de Tratamento Intensivo (UTI).

Estes prontuários possuem o diagnóstico do indivíduo, motivo do seu atendimento, registro de todas as condutas realizadas, como prescrições e evoluções/involuções de dietas, juntamente com toda sua história pregressa, dados socioeconômicos, e foram coletados por nutricionistas e enfermeiros alocados no hospital, sem necessidade de estratégias para selecionar participantes da pesquisa.

3.2 Aspectos éticos

A presente pesquisa foi submetida à apreciação e aprovada, com parecer nº 4.137.989., pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Tocantins, seguindo as normas que constam na Resolução CNS nº 446/12 e Norma Operacional CNS nº 001/2013, medidas que garantem a liberdade e participação, a integridade do participante da pesquisa e a preservação dos dados que possam identificá-lo, garantindo, privacidade, sigilo e confidencialidade.

Visando a garantia dessas medidas, os participantes foram identificados com o uso de códigos, onde o acesso a dados e informações coletadas são de total exclusividade dos pesquisadores envolvidos no projeto.

Foram incluídos no estudo em questão, os pacientes internados no HRA, com idades superiores a 18 anos e que foram diagnosticados com a Covid-19 no período de realização da pesquisa. Logo, foram excluídos os que mesmo internados no hospital em questão, apresentaram idade inferior a 18 anos, uso de terapia nutricional enteral e/ou parenteral ou que não foram diagnosticados com a Covid-19.

As variáveis utilizadas para realização de tal pesquisa foram os desfechos hospitalares Óbito, Alta hospitalar e Transferência e as preditoras como sendo dados socioeconômicos e prescrições dietéticas.

3.3 Amostra e amostragem

Foram colhidas informações de todos os prontuários de pacientes com o COVID-19 que foram emitidos no atendimento realizado no hospital em questão e incluídos nesse estudo, inserindo ainda todos os prontuários das Unidades de Tratamento e Diagnóstico (UTD), alas de internação próprias para o Covid-19 e também as Unidades de Tratamento Intensivo (UTI).

Os prontuários possuem o diagnóstico do indivíduo, motivo do seu atendimento, registro de todas as condutas realizadas, como prescrições e evoluções/involuções de dietas, juntamente com toda sua história pregressa, dados socioeconômicos, e foram coletados por nutricionistas e enfermeiros alocados no hospital, sem necessidade de estratégias para selecionar participantes da pesquisa.

3.4 Análise estatística

O banco de dados foi digitado no Excel e a realização das análises estatísticas foi por meio do software IBM SPSS Statistics, versão 21. Foram realizadas análises descritivas com base nas características variáveis.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram incluídos no estudo dados de 165 pacientes diagnosticados com Covid-19 e que atenderam aos critérios de inclusão, dentre esses o sexo masculino apresentou mais destaque que o feminino, como aponta os dados de características sociodemográficas apresentados na Tabela 1.

No que se refere à escolaridade, houve a ressalva da associação benéfica entre qualidade de vida e escolaridade, onde a expectativa de vida aumenta pelo autocuidado promovido por indivíduos com maior escolaridade, onde observamos a predominância da baixa escolaridade no público estudado.

A grande maioria do público estudado se auto declararam como sendo de etnia parda.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica de pacientes internados com Covid-19 no Hospital Regional de Araguaína no período estudado de 2020.

Variáveis	n= 165	(%)
Sexo	165*	
Masculino	90	54,5
Feminino	75	45,5
Situação conjugal	141*	
Sem companheiro	72	51,1
Com companheiro	69	48,9
Escolaridade	86*	
Analfabeto	36	41,9
Estudou até 9 anos	43	50
10 anos ou mais	7	8,1
Raça	162*	
Preta/negra	9	5,6
Parda	136	84
Branca	16	9,9
Outros	1	0,6

*números de pacientes que apresentaram o dado.

Considerando o resultado referente ao desfecho hospitalar do público estudado, houve uma prevalência no Óbito, sendo o desfecho de maior destaque, seguido da Alta Hospitalar e por fim, com menor destaque o desfecho de Transferência apresentando menos da metade do anterior, conforme analisado na Tabela 2. Os resultados referentes a idade média, mínima e máxima são observados na Tabela 3 conforme o desfecho hospitalar, apontando a menor idade de 22 anos no

óbito e a maior como sendo 93 anos nesse mesmo desfecho, onde o desfecho de maior destaque, Óbito, apresentava mediana 57,5 em anos.

Tabela 2. Desfecho dos pacientes com diagnóstico de Covid-19 internados no Hospital Regional de Araguaína no período estudado de 2020.

Desfecho	n= 165	%
Alta Hospitalar	46	27,9
Óbito	99	60
Transferência	20	12,1

Tabela 3. Média de idade dos pacientes com diagnóstico de Covid-19 internados no Hospital Regional de Araguaína no período estudado em 2020.

Desfecho	n=165	Idade média (anos)	Mediana (anos)	Mínimo (anos)	Máximo (anos)
Alta Hospitalar	46	55,6 ± 14,4	57,5	32,0	83,0
Óbito	99	67,4 ± 15,5	57,5	22,0	93,0
Transferência	20	58,4 ± 19,0	53	23,0	85,0

Em seguida, na Tabela 4, há a demonstração das consistências das dietas via oral ofertadas para pacientes com Covid-19 no HRA nos três tempos de internação, tempo inicial (T0), tempo sete (T7) e tempo final (Tfi). Segundo Carvalho, et al. (2021), essas modificações de consistências são feitas com base nas condições fisiológicas e do estado nutricional apresentado pelo paciente, que no âmbito hospitalar vai de acordo com a condição clínica para assim obter um suporte nutricional mais benéfico. Na consistência livre o indivíduo recebe todo tipo de alimento, pois se entende que não há necessidades especiais ou restrições. Por sua vez, as dietas de consistências branda, leve e pastosa possuem alimentos mais macios, enquanto que as líquidas pastosas e líquidas são mais restritas se comparadas com as demais e costumam ser utilizadas em casos de intercorrências gastrointestinais, disfagia, preparo de exames, entre outras.

Com base nos resultados, no T0, houve a prevalência das dietas zero e livre, onde no T7, a consistência livre continuou tendo destaque, seguida da branda. E por fim, no Tfi, as consistências que mais apareceram foram a branda e livre. Vale dar atenção ainda ao aumento significativo da involução da dieta para líquida pastosa, que foi aumentando conforme os tempos de internação, o que pode apresentar alguma intercorrência no estado clínico ou fisiológico do indivíduo.

Tabela 4. Consistências das dietas via oral recebidas pelos pacientes com Covid-19 nos três tempos de internação no Hospital Regional de Araguaína no período estudado em 2020.

Tempo de internação			
	Tempo inicial n= 80 (48,5%)	Tempo 7 n= 57 (34,5%)	Tempo Final n= 67 (40,6%)
Zero	27 (16,4)	4 (2,4)	8 (4,8)
Livre	23 (13,9)	24 (14,5)	17 (10,3)
Branda	15 (9,1)	16 (9,7)	20 (12,1)
Leve	3 (1,8)	2 (1,2)	4 (2,4)
Pastosa	4 (2,4)	5 (3,0)	2 (1,2)
Líquida pastosa	5 (3,0)	6 (3,6)	16 (9,7)
Líquida	2 (1,2)	0 (0)	0 (0,0)

Na Tabela 5, têm-se os dados quanto às modificações dos nutrientes das dietas via oral recebidas pelos pacientes com Covid-19 nos três tempos de internação no HRA, que segundo Waitzberg, et al. (2017), acontecem quando estes são aumentados, diminuídos ou até excluídos de modo a atender necessidades individuais, como condições físicas, nutricionais e patológicas. Dentre os dados, as modificações que mais se destacaram foram à hipossódica para diabetes e a hipossódica, que caracteriza-se na redução do teor de sódio apresentado na alimentação, diminuindo desde sua oferta até aos alimentos que venham a apresentar uma quantidade elevada em sua composição.

Diante da literatura consultada, houve uma grande maioria de artigos que defenderam a importância do aporte proteico adequado e as melhorias significativas dos efeitos adversos e ainda dos desfechos. Principalmente no ambiente hospitalar o uso de dietas hiperproteicas é de grande valia, isso porque na maior parte dos casos os pacientes apresentam condições hipercatabólicas, o que pode resultar em desnutrição energético-protéica e diversas complicações. Seguindo essa linha, Silvah, et al. (2021), apresentou dados de pacientes na área da Covid-19 que defendia as dietas ricas em proteínas e a sua relação significativa com a diminuição da mortalidade destes. Porém, ao analisar os dados presentes nesse estudo, há pouca utilização das dietas desse tipo, acontecendo apenas nos tempo T7 e Tfi com percentuais bem baixos. Formisano, et al. (2021), aponta que de acordo com pesquisa realizada, pacientes que não tiveram suas necessidades energéticas e proteicas atendidas apresentaram maior taxa de mortalidade ao comparar com os que foram atendidas. Campos (2021) ressalta ainda que o mais recomendado para esses pacientes com Covid-19 será um aporte hiperproteico.

Há ainda uma grande variedade de modificações de dietas, o que pode apontar diferentes condutas, variando de acordo com cada profissional e ainda, outras áreas sendo contaminadas pelo vírus. Possivelmente essa divergência e ausência de dados pode ainda ser explicada pelas

recomendações emitidas pelo Conselho Federal de Nutrição (CFN) em 20 de março de 2020, onde dentre as boas práticas para a atuação da equipe de Nutrição durante a pandemia do Covid-19, recomendou-se que o contato físico exercido entre o profissional e pacientes fosse evitado, principalmente aos com suspeita ou confirmação da doença, estendendo tal feito a atuação destes profissionais na EMTN, onde a obtenção de informações ficou restrita a dados já existentes no prontuário médico e/ou intermediados por outros membros da equipe. Apontando assim, grande limitação na pesquisa, pois ao se privar do contato com o paciente, teremos ausência de avaliações nutricionais, como antropometria e triagens, o que faz com que haja necessidade de realizar novas pesquisas que contemplem essa área.

Tabela 5. Modificações dos nutrientes das dietas via oral recebidas pelos pacientes com Covid-19 nos três tempos de internação no Hospital Regional de Araguaína no período estudado em 2020.

	Tempo de internação		
	Tempo inicial n= 33 (20,0%)	Tempo 7 n= 32 (19,4%)	Tempo Final n= 37 (22,4%)
Diabetes	2 (1,2)	2 (1,2)	2 (1,2)
Hiperproteíca	0 (0,0)	1 (0,6)	1 (0,6)
Hipossódica	6 (3,6)	4 (2,4)	7 (4,2)
Hipossódica diabetes	10 (6,1)	10 (6,1)	11 (6,7)
Hipossódica diabetes hiperproteíca	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,6)
Hipossódica diabetes obstipante	1 (0,6)	1 (0,6)	1 (0,6)
Hipossódica insuficiência renal	4 (2,4)	4 (2,4)	4 (2,4)
Hipossódica diabetes insuficiência renal	6 (3,6)	6 (3,6)	4 (2,4)
Hipossódica e hiperproteíca	0 (0,0)	1 (0,6)	1 (0,6)
Hipossódica hipercalórica	0 (0,0)	1 (0,6)	0 (0,0)
Insuficiência renal	1 (0,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
Laxativa	3 (1,8)	2 (1,2)	4 (2,4)
Obstipante sem lactose	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,6)

Embora a importância do uso de suplementos nutricionais seja reconhecida e bastante pregada no ambiente hospitalar, no estudo em questão foi observado a baixa utilização de suplementos via oral, onde os resultados do banco apontaram T0 = 1 (0,6%), T7 = 4 (2,4%) e Tfi = 6 (3,6%), logo, não houve utilização relevante para contribuir com o suporte nutricional do paciente internado por Covid-19 no HRA. Ressaltando a importância da suplementação, um ensaio clínico randomizado mostrou que a suplementação de algumas vitaminas pode melhorar a resposta inflamatória e diminuir a gravidade da doença em pacientes internados em UTI com Covid-19. (BEIGMOHAMMADI, et al., 2021).

5 CONCLUSÃO

Os elementos reunidos durante as fases da presente pesquisa apresentaram a possibilidade de conhecer o desfecho com maior destaque, o óbito, as consistências de dietas e suas modificações em relação aos nutrientes, ofertadas aos pacientes no tratamento de Covid-19 no Hospital Regional de Araguaína em 2020, onde o maiores destaques foram as consistências livre e branda, seguidas da modificação hipossódica para diabetes e com baixa utilização das dietas hiperproteicas e de suplementos nutricionais via oral.

Contudo, frente a ausência de dados quanto à avaliação e conduta nutricional, os resultados demonstram a necessidade de adotar uma abordagem com atenção mais voltada ao paciente, onde o nutricionista realiza acompanhamento a beira leito, propiciando conhecer a real condição do paciente, suas necessidades e possíveis intercorrências, Assim proporcionará melhora da assistência nutricional a esses pacientes.

REFERÊNCIAS

BEIGMOHAMMADI, Mohammad Taghi et al. O efeito da suplementação com vitaminas A, B, C, D e E na gravidade da doença e respostas inflamatórias em pacientes com COVID-19: um ensaio clínico randomizado. **Julgamentos**, v. 22, n. 1, pág. 1-9, 2021.

BOUSQUAT, Aylene; AKERMAN, Marco; MENDES, Aquilas; LOUVISON, Marília; FRAZÃO, Paulo; NARVAI, Paulo Capel. Pandemia de covid-19: o SUS mais necessário do que nunca. **Revista USP**, (128), 13-26.

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Resolução CNS nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Norma Operacional CNS nº 001**, de 12 de setembro de 2013. Dispõe sobre a organização e funcionamento do Sistema CEP/CONEP, e sobre os procedimentos para submissão, avaliação e acompanhamento da pesquisa e de desenvolvimento envolvendo seres humanos no Brasil.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. **Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 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).

BRASPEN. Diretriz Braspen De de Enfermagem em Terapia Nutricional Oral, Enteral e Parenteral. **Braspen Journal**, v. 36, Supl 3, p. 2–62, 2021.

BRUM MARTUCCI R.; CALABRIA CARDOSO, A. M.; WEIRICH GALLON, C.; COELHO CARVALHO E.S.; FONTENELLE DE MENEZES FREITAS, I.; CARVALHO SANTOS RORIZ L.; ZUOLO COPPINI L.; BEITLER DA CRUZ, L.; DANTAS M. A.; VARJÃO DA COSTA M. L.; DIAS GRUEZO, N.; DIAS ROGRIGUES V.; BARROSO DE PINHO, N. Nota Técnica da Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica sobre os Cuidados Nutricionais em Oncologia frente à Pandemia de Covid-19. **Rev. Bras. Cancerol.** [Internet]. 5 de maio de 2020.

CAMPOS, Letícia Fuganti; BARRETO, Priscilla Alves; CENICCOLA, Guilherme Duprat; GONÇALVES, Rodrigo Costa; MATOS, Liane Brescovici Nunes de; ZAMBELLI, Clarissa Martins Saraiva Figueira; CASTRO, Melina Gouveia. **Revisão do parecer BRASPEN de terapia nutricional em pacientes hospitalizados com COVID-19**.

CARVALHO, Mirtaelly Francisca Aragão et al. Aceitabilidade de dietas hospitalares por pacientes internados em hospital universitário. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e35101421723-e35101421723, 2021.

Conselho Federal de Nutricionistas. **Recomendações do CFN**: boas práticas para a atuação do nutricionista e do técnico em nutrição e dietética durante a pandemia do novo coronavírus (COVID-19) [Internet]. 3 ed. rev. ampl. Brasília, DF: CFN; 2020.

CÔRTEZ, J. F. F.; FERNANDES, S. L.; NOGUEIRA-MADURO, I. P. N.; BASILE-FILHO, A.; SUEN, V. M. M.; SANTOS, J. E.; VANNUCHI, H.; MARCHINI, J. S. Terapia nutricional no paciente criticamente enfermo. **Medicina**, v. 36, p. 394-398, abr./dez., Ribeirão Preto, 2003.

DA SILVA, Gabriela Lima; KOPRUSZYNSKI, Cíbele Pereira. Assistência nutricional e dietoterápica em pacientes hospitalizados com COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4852-e4852, 2020.

DUARTE, Phelipe Magalhães. **COVID-19: Origem do novo coronavírus**. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p.3585-3590 mar./apr. 2020.

FERRETI, Roberta de Lucena (Org.). **Terapia nutricional em pacientes hospitalizados com COVID-19**. Taubaté: **EdUnitau**, 2020. (Coleção: Nutrição Clínica).

FORMISANO, Elena et al. Nutritional therapy for patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): Practical protocol from a single center highly affected by an outbreak of the novel severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection. **Nutrition**, v. 82, p. 111048, 2021.

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS. Sistema de Bibliotecas. **Manual de normalização para elaboração de trabalhos acadêmico-científicos da Universidade Federal do Tocantins** / UFT, Sisbib. Palmas/TO: UFT, 2017. 101f.

MUSCOGIURI, Giovanna; BARREA, Luigi; SAVASTANO, Silvia; COLAO, Annamaria. Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. **Eur J Clin Nutr** **74**, 850–851. 2020.

PAIXÃO DE GOIS, B., DIAS PEREIRA, A., LAYS SOARES LOPES, K., & CAMPOS CORGOSINHO, F. (2020). SUPLEMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO ADEQUADA NO CONTEXTO ATUAL DA PANDEMIA CAUSADA PELA COVID-19. **DESAFIOS** – Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins, 7 (Especial-3), 89-96.

PIOVACARI, Silvia Maria Fraga; SANTOS, Glaucia Fernanda Correa Gaetano; SANTANA, Glaucia Amaral; SCACCHETTI, Tatiana; CASTRO, Melina Gouveia. **Fluxo de assistência nutricional para pacientes admitidos com COVID-19 e SCOVID-19 em unidade hospitalar**.

SILVAH, Jose Henrique et al. Protein provision and lower mortality in critically ill patients with COVID-19. **Clinical Nutrition ESPEN**, v. 45, p. 507-510, 2021

WAITZBERG, Dan Linetzky. Manual de terapia nutricional em oncologia do ICESP. In: **Manual de terapia nutricional em oncologia do ICESP**. 2017. p. 284-284.

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO DOS PACIENTES SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS DE COVID-19 EM HOSPITAL PÚBLICO DO ESTADO DO

Pesquisador: ARAIDA DIAS PEREIRA

Área Temática: A critério do CEP

Versão: 2

CAAE: 32227120.0.0000.5519

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Tocantins

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.137.989

Apresentação do Projeto:

A pandemia de COVID-19 que surgiu na cidade de Wuhan, China em dezembro de 2019, se espalhou rapidamente por quase todo o mundo (XU et al., 2020; Zhu et al. 2020; Mizumoto et al., 2020; Shim et al., 2020) é causada pelo novo SARS-CoV-2, que além de levar várias pessoas a morte, também, sobrecarrega o sistema de saúde levando ao seu colapso (MA et al. 2020). A Organização Mundial da Saúde - OMS declarou recentemente que a COVID-19 é uma emergência de saúde pública de interesse internacional (OMS, 2020). A OMS registrou em todo o mundo 1.446.677 casos de COVID-19 com 83.112 óbitos até a primeira semana de abril de 2020. O Brasil registrou 15.927 casos e foi classificado em relação aos demais países em 14º, 12º, 8º e 16º em número de casos confirmados, número de óbitos, taxa de letalidade e mortalidade por coronavírus, respectivamente (BRASIL, 2020). Estes números tem se modificando a cada instante com o avanço da doença sobre as populações em todo o mundo. O SARS-CoV-2 é um vírus de alta infectividade, para o qual não há até o presente momento, tratamento curativo ou vacinas que sejam efetivos, isso levou a necessidade do isolamento social para reduzir o contágio, e assim, tentar controlar/reduzir o número de indivíduo que buscam atendimento médico e/ou que necessitam de respirador para manter a vida (OMS, 2020) e permitir que a ciência produza medicamentos, protocolos e/ou vacinas efetivos para seu controle. Diversos são os sintomas que podem ser apresentados, entre eles estão: coriza, tosse seca, diarreia, anosmia, febre, dor de garganta, fadiga muscular, dispnéia, náuseas, vômito, dor de

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uft@uft.edu.br

Continuação do Parecer: 4.137.989

cabeça e dor abdominal (BHATRAJU et al. 2020; Bai et al., 2020; Guan et al., 2020; Liu et al., 2020; Lai et al., 2020). Em sua metanálise na qual avaliou 1995 casos de 10 estudos, Li et al., 2020 identificaram que os principais sintomas clínicos da COVID-19 são febre (88.5%), tosse (68.6%), mialgia ou fadiga (35.8%), expectoração (28.2%), dispneia (21.9%).

Na apresentação do projeto, tem-se uma descrição clara da proposta do estudo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral

Avaliar protocolo de atendimento aos pacientes que procuraram o serviço de saúde dos hospitais públicos do Estado do Tocantins, com sintomatologia sugestiva de infecção por SARS-CoV-2, ou que a contraíram na unidade hospitalar, durante tratamento de outras condições ou no decorrer da prática profissional.

Objetivos específicos

Descrever o prontuário padrão utilizado para coletar os dados dos pacientes;

Delinear o perfil sociodemográfico dos pacientes;

Estimar o tempo médio de surgimento dos primeiros sintomas até a procura por atendimento médico;

Os objetivos foram descritos adequadamente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

No PB - Informações básicas do projeto e no Projeto completo:

A avaliação dos Riscos, foi realizada adequadamente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto representa uma contribuição para avaliar protocolo de atendimento aos pacientes que procuraram o serviço de saúde dos hospitais públicos do Estado do Tocantins, com sintomatologia sugestiva de infecção por SARS-CoV-2, ou que a contraíram na unidade hospitalar, durante tratamento de outras condições ou no decorrer da prática profissional.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de apresentação obrigatória, foram descritos adequadamente.

Recomendações:

Não Há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado
 Bairro: Plano Diretor Norte CEP: 77.001-090
 UF: TO Município: PALMAS
 Telefone: (63)3232-8023 E-mail: cep_uft@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 4.137.989

Considerações Finais a critério do CEP:

O pesquisador deve apresentar um relatório final ao CEP, sobre a pesquisa realizada.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1538738.pdf	05/07/2020 13:37:39		Aceito
Outros	Carta_pendencias_CEP_covid19.pdf	05/07/2020 13:35:04	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Outros	Anexo_1_TCUD.pdf	05/07/2020 13:34:21	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_covid19_pendenciaCEP.pdf	05/07/2020 13:32:59	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de concordância	Cartas_anuencias.pdf	22/05/2020 11:27:04	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	patriciamerces.pdf	06/05/2020 18:35:49	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	renata.pdf	05/05/2020 20:55:37	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	fabiana.pdf	05/05/2020 20:55:15	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	anandra.pdf	05/05/2020 20:55:01	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	patriciavellano.pdf	05/05/2020 17:17:18	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	margarida.pdf	05/05/2020 17:16:58	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Jonio.pdf	05/05/2020 17:16:23	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Outros	Instrum_coleta_dados.pdf	05/05/2020 17:15:22	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Anexo_austcle.pdf	19/04/2020 15:05:06	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	folha_rostocovid.pdf	13/04/2020 18:27:37	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Term_resp_com_pesq.pdf	12/04/2020 22:55:34	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Outros	Carta_enc_CEP.pdf	12/04/2020	ARAIDA DIAS	Aceito

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoarifado

Bairro: Plano Diretor Norte

CEP: 77.001-090

UF: TO Município: PALMAS

Telefone: (63)3232-8023

E-mail: cep_uff@uft.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO TOCANTINS



Continuação do Parecer: 4.137.989

Outros	Carta_enc_CEP.pdf	22:55:00	PEREIRA	Aceito
Outros	Declac_sit_pes.pdf	12/04/2020 22:54:41	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	noemia.pdf	12/04/2020 22:54:08	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	mariane.pdf	12/04/2020 22:53:51	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	antonio.pdf	12/04/2020 22:53:37	ARAIDA DIAS PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALMAS, 06 de Julho de 2020

Assinado por:
PEDRO YSMAEL CORNEJO MUJICA
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida NS 15, 109 Norte Prédio do Almoxarifado
Bairro: Plano Diretor Norte **CEP:** 77.001-090
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3232-8023 **E-mail:** cep_uft@uft.edu.br

ANEXO 2 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS À ADMISSÃO NA UNIDADE HOSPITALAR

AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO AOS PACIENTES DE COVID-19 EM HOSPITAIS PÚBLICOS DO ESTADO DO TOCANTINS

Código identificador:	Data de preenchimento:
------------------------------	-------------------------------

Nº do prontuário:	Data de nascimento:
--------------------------	----------------------------

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- a) Nome do paciente _____
- b) CPF/CNS: _____
- c) Nome da mãe: _____
- d) Cidade domicílio: _____
- e) Contato telefônico (todos): _____
- f) Sexo: () Feminino () Masculino Profissão: _____
- g) Idade _____ anos
- h) Data internação: _____ Data Alta / Óbito / Transferência: _____
- i) Desfecho final: () Alta hospitalar () Óbito () Transferência
- j) Tempo de internação em dias: _____
- k) Etnia:
- () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena
- l) Estado Civil:
- () Solteiro(a) ou Separado(a) ou Divorciado(a) ou Viúvo(a) () Casado ou união estável
- m) Escolaridade:
- () Sem escolaridade () Ensino Fundamental 1 incompleto (1º ao 5º ano) () Ensino Fundamental 1 completo (1º ao 5º ano) () Ensino Fundamental 2 incompleto (6º ao 9º ano)
- () Ensino Fundamental 2 completo (6º ao 9º ano) () Ensino Médio incompleto () Ensino Médio completo () Ensino Superior incompleto () Ensino Superior completo

2. HÁBITOS PESSOAIS

- a) Tabagista () sim () não () NE
- b) Etilista () sim () não () NE

- NE = dado não encontrado

NRS – 2002: _____ MAN: _____
 Peso Usual (Kg): _____ Peso Atual (Kg): _____ % perda peso: _____
 Altura (m): _____ IMC: _____ Kcal/dia: _____ Kcal/kg/dia: _____
 Proteína/dia: _____ Proteína/kg/dia: _____

Nutrição Via Oral	T0	T7	T final
Zero	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Livre	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Branda	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Leve	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Pastosa	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Líquida pastosa	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Líquida	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Diabetes	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Hipossódica	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Hiperprotéica	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Hipercalórica	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Insuficiência renal	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Obstipante	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Laxativa	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Sem lactose	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Sem sacarose	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE
Suplemento nutricional VO	() sim () não () NE	() sim () não () NE	() sim () não () NE

- NE = dado não encontrado