

USO DA TELECONSULTA PELO ENFERMEIRO A CARDIOPATAS: UMA REFLEXÃO DURANTE PANDEMIA POR COVID-19 NO BRASIL

Fernanda Ávila da Costa Pereira¹ <https://orcid.org/0000-0001-8755-1371>
Dayse Mary da Silva Correa¹ <https://orcid.org/0000-0002-6678-1378>

Introdução: no contexto brasileiro da pandemia por COVID-19, houve adoção recomendada de medidas de distanciamento e isolamento social, além da implementação de ações para a vulnerabilidade dos grupos de risco à contaminação, como os cardiopatas. **Objetivo:** refletir sobre o potencial risco do cardiopata e a atuação do enfermeiro por meio de orientações em saúde na teleconsulta. **Método:** estudo de reflexão, a partir de questões referentes ao “porquê a pandemia por COVID-19 em cardiopatas é um potencial problema” e “quais orientações podem ser realizadas por teleconsulta”. Para tal, utilizou-se da identificação e discussão de artigos pelas autoras, no período de 30 de março a 30 de abril de 2020. **Resultados:** foi evidenciado que o alto potencial de risco dos cardiopatas, está na associação de níveis elevados da Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ECA-2). E que, durante a teleconsulta, há possibilidade de recomendações do tratamento cardiológico, de cuidados de prevenção da infecção por coronavírus, e sugestões para medidas de enfrentamento no isolamento. **Considerações Finais:** a autorização antecipada do Cofen, do uso da teleconsulta pelo enfermeiro (a), estabeleceu apoio profissional e grande oportunidade para aproximação ampliada aos brasileiros, principalmente aqueles em grupo de risco.

Descritores: Infecções por Coronavírus; Enfermagem; Consulta Remota; Doenças Cardiovasculares; Cardiopatias.

USE OF REMOTE CONSULTATION BY NURSES TO CARDIOPATHES: A REFLECTION DURING PANDEMIC BY COVID-19 IN BRAZIL

Introduction: in Brazil the COVID-19 pandemic, there was a recommended adoption of distance and social isolation measures, in addition to the implementation of actions for the vulnerability of groups at risk to contamination, such as heart disease. **Objective:** to reflect on the potential risk of heart disease and the role of nurses through health guidance in remote consultation. **Method:** reflection study, based on questions related to “why the COVID-19 pandemic in cardiac patients is a potential problem” and “what guidelines can be performed”. To this end, it was used the identification and discussion of articles by the authors, from March 30 to April 30, 2020. **Results:** it was evidenced that the high risk potential of cardiac patients is in the association of high levels of the converting enzyme Angiotensin 2 (ECA-2). And that, during the remote consultation, there is the possibility of recommendations for cardiological treatment, care for the prevention of coronavirus infection, and suggestions for coping measures in isolation. **Final Considerations:** the Federal Council of Nursing in Brazil prior authorization, for the nurse to use teleconsultation, established professional support and great opportunity for an extended approach to Brazilians, especially those at risk.

Descriptors: Coronavirus Infections; Nursing; Remote Consultation; Cardiovascular diseases; Heart Diseases.

USO DE CONSULTA REMOTA POR ENFERMERÍAS A CARDIOPATHES: UNA REFLEXIÓN DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN BRASIL

Introducción: en el contexto brasileño de la pandemia de COVID-19, se recomendó la adopción de medidas de aislamiento social, e la implementación de acciones para la vulnerabilidad de los grupos en riesgo, como cardiopatas. **Objetivo:** reflexionar sobre el riesgo potencial de enfermedad cardíaca y el papel de las enfermerías a través de la orientación en salud la teleconsulta. **Metodo:** reflexión, basado en preguntas “por qué la pandemia de COVID-19 en pacientes cardíacos es un problema potencial” y “qué guías pueden realizarse por teleconsulta”. Con este fin, se utilizó la identificación y discusión de artículos por parte de los autores, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020. **Resultados:** evidenció que el alto riesgo potencial está en la asociación de altos niveles de la enzima convertidora Angiotensina 2 (ECA-2). Y que, durante la teleconsulta, existe la posibilidad de recomendaciones para el tratamiento, atención para la prevención de la infección por coronavirus y sugerencias para hacer frente a las medidas de aislada. **Consideraciones finales:** la autorización del Consejo de Enfermería de Brasil utilice la teleconsulta, el apoyo profesional establecido y la oportunidad de un enfoque extendido para los brasileños.

Descritores: Infecciones por Coronavirus; Enfermería; Consulta Remota; Enfermedades Cardiovasculares; Cardiopatias.

¹Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, RJ.
Autor Correspondente: Fernanda Ávila da Costa Pereira Email: fe_avila@hotmail.com
Recebido: 06/5/2020 Aceito: 09/6/2020

INTRODUÇÃO

No Brasil, em março de 2020, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) autorizou a teleconsulta de enfermagem, por meio da Resolução nº 634/2020¹, como estratégia para o combate a pandemia pelo novo coronavírus (2019-nCoV ou SARS-CoV-2), identificado de modo usual de COVID-19, com a finalidade na promoção de esclarecimentos, encaminhamentos e orientações.

Haja visto, que em 30 de janeiro de 2020, o Comitê de Emergências da Organização Mundial de Saúde declarou o surto de um novo coronavírus como uma emergência de saúde pública com base no crescimento das taxas de notificações na China e em outros países.² É o coronavírus, um grande vírus de ácido ribonucleico (RNA) envelopado de fita simples², com quatro subgrupos principais: alfa, beta, gama e delta³, onde na linhagem dos beta-coronavírus, os que podem infectar o ser humano², levando a Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), a qual pode ser assintomática ou pode resultar em doença sintomática leve a grave, a chamada doença do coronavírus 2019 (COVID-19).⁴

No quadro clínico da infecção, os sintomas mais frequentes da COVID-19 incluem febre, tosse, dores musculares e fraqueza, dispneia, fadiga, mal-estar, e sintomas menos comuns, como dor de cabeça, dor de garganta e sintomas digestivos.^{4,5} Entretanto, a doença pode evoluir para pneumonia acompanhada de síndrome do desconforto respiratório agudo e disfunção de múltiplos órgãos, principalmente em pacientes idosos e indivíduos portadores de comorbidades.⁶

A forma de contaminação é conhecida pela inalação ou contato com gotículas infectadas e o período de incubação com variação de 2 a 14 dias⁶, havendo relatos em estudos de incubação de 19 a 24 dias.^{3,5} E no momento, ainda sob muitos estudos, não há tratamento específico, vacina⁵, e o entendimento do papel dos agentes antivirais.⁶

O impacto global dessa nova epidemia ainda é incerto⁶, e a medida que o surto avança em todo o mundo, a prevenção e controle da infecção, principalmente em grupos de risco^{7,8}, como os pacientes com doenças cardiovasculares, ou cardiopatas, torna-se uma grande preocupação. Tendo em visto que em 30 de abril de 2020, 90 dias após a declaração do surto na China, o Brasil contabilizava 85.380 casos confirmados e 5.901 óbitos por COVID-19.⁹

Logo, diante do apelo dos órgãos vinculados ao Ministério da Saúde¹⁰ para que a população adotasse as medidas de distanciamento e isolamento social, e ações voltadas para a vulnerabilidade dos grupos de risco à contaminação por coronavírus, emergiu neste contexto as seguintes questões para reflexão: Por que a pandemia por COVID-19 em

cardiopatas é um potencial problema? E quais orientações podem ser realizadas pelos enfermeiros (as) por meio da teleconsulta aos cardiopatas durante a pandemia?

Desta forma, o objetivo foi refletir sobre o potencial risco do cardiopata e a atuação do enfermeiro por meio de orientações em saúde na teleconsulta. Logo, buscando dar destaque para ao risco adicional ao indivíduo com uma doença cardiovascular e da aproximação ampliada do atendimento do enfermeiro no contexto da Pandemia por COVID-19.

MÉTODO

Trata-se de um artigo de reflexão, desenvolvido a partir de duas questões norteadoras referente ao cardiopata, como grupo de risco e a recomendação do Cofen¹ para o uso da teleconsulta no Brasil. Para tal, buscou-se evidências científicas em bases de dados: MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Portal de periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), com textos disponíveis na íntegra em diferentes idiomas sobre a associação da doença cardiovascular e o COVID-19 e as orientações em saúde para os cardiopatas.

Logo, para recuperação dos periódicos científicos foi utilizado os descritores SARS-CoV-2, COVID-19, 2019-nCoV; coronavírus, *coronavirus*, *coronavirus*; doenças cardiovasculares, *cardiovascular diseases*, *enfermedades cardiovasculares*; consulta remota, *remote consultation*, *consulta remota*; enfermagem, *nursing*, *enfermeria*; no período de 30 de março a 30 de abril de 2020, além da troca de ideias entre as autoras para esta reflexão.

E por se tratar de um artigo de reflexão, com dados disponíveis nas referidas bases de dados, de domínio público, exclui-se a necessidade de submeter o estudo a trâmites éticos.

Questões de Reflexão

Por que a pandemia por COVID-19 em cardiopatas é um potencial problema?

Ao longo do primeiro quadrimestre de 2020, as evidências científicas apontaram que o COVID-19 interage com o sistema cardiovascular, aumentando a morbidade em pacientes com doenças cardiovasculares subjacentes e provocando lesão miocárdica.¹¹ Tal fato foi apontado em estudos na China, onde uma amostra de 41 pacientes infectados pelo SARS-CoV-2, dentre os pacientes que apresentavam comorbidades cardiovasculares, 23% precisaram de cuidados intensivos.¹²

Em outro estudo, que ao se analisar o banco de dados de um hospital também da cidade de Wuhan, em uma amostra de 150 pacientes, observou-se que os pacientes com doenças cardiovasculares apresentaram um aumento significativo do risco de morte quando infectados pelo SARS-CoV-2.¹³ E con-

cluiu-se que 50% dos pacientes que foram a óbito infectados pelo SARS-CoV-2, eram portadores de doenças cardiovasculares ou cerebrovasculares.¹⁴

E ainda na China, um estudo de coorte, com 416 pacientes internados, onde buscou-se avaliar a associação entre lesão cardíaca e a mortalidade, foi observado que cerca de 20% dos pacientes apresentaram lesão cardíaca, com taxa de mortalidade alta, havendo como complicações mais frequentes, a insuficiência respiratória, lesão renal aguda, distúrbios eletrolíticos e distúrbios da coagulação.¹⁵

Enquanto na Itália, um estudo corroborou com os achados descritos, pois em uma amostra de 355 pacientes, os quais foram a óbito em consequência do COVID-19, havia desses, 30% com histórico de doenças cardíacas isquêmicas, 24,5% com fibrilação atrial e 35,5 % eram diabéticos.¹⁶

Portanto, a associação entre a doença do coronavírus em indivíduos com doenças cardiovasculares é um potencial problema, pois segundo o *American College Cardiology*¹⁷, dentre o grupo de risco de associado a maior mortalidade pelo SARS-CoV-2 estão os portadores de doenças cardiovasculares (10,5%), seguidos dos diabéticos (7,3%), com doenças respiratórias crônicas (6,3%), hipertensão (6,0%), e 5,6 % com neoplasias.

Tal fato, foi evidenciado em pesquisa, onde o novo coronavírus (SARS-Cov-2) infecta as células do hospedeiro através dos receptores ECA-2 (Enzima Conversora de Angiotensina 2), a qual encontra-se presente em vários órgãos, incluindo os pulmões e o sistema cardiovascular, porém com níveis elevados em indivíduos com doenças cardiovasculares, dado o uso de inibidores do sistema renina-angiotensina-aldosterona.¹⁸

Entretanto, a efetividade da terapia com inibidores de ECA ou bloqueadores de receptores de angiotensina em pacientes com doenças cardiovasculares infectados pelo vírus, necessita ser avaliada com cautela, quanto a necessidade de alteração ou não destes fármacos por especialistas.¹⁸

Logo, inicialmente no Brasil, um artigo sobre a associação do COVID-19 com cardiopatas, antecipava um momento de vigilância, de bom senso e de investigação científica sobre o impacto do vírus nesta população¹¹, e daí percebe-se a importância da adesão dos cardiopatas, principalmente durante o isolamento durante a pandemia.

Quais orientações podem ser realizadas pelos enfermeiros (as) por meio da teleconsulta aos cardiopatas durante a pandemia?

Até o momento, ações implementadas diante da contaminação por COVID-19, incluem o controle das fontes de infecção, o isolamento daqueles que testaram positivo para o vírus, seja domiciliar ou hospitalar, e proteção dos grupos de risco, como indivíduos acima de 60 anos e os portadores

de doenças crônicas, como os cardiopatas.⁵ Logo, nesta pandemia quando do isolamento, faz-se importante o uso de estratégias para contato com cardiopatas, como por exemplo, por meio da teleconsulta, a qual para o enfermeiro (a) foi autorizada no Brasil pela Resolução nº 634/2020 do Conselho Federal de Enfermagem¹, como uma ferramenta de “combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2)”. Pois, segundo a referida resolução, a teleconsulta poderá ser utilizada com o objetivo de promover “consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios de tecnologia de informação e comunicação, com recursos audiovisuais e dados que permitam o intercâmbio à distância entre o enfermeiro e o paciente de forma simultânea ou de forma assíncrona”. E ainda, que os “meios eletrônicos utilizados para a teleconsulta devem ser suficientes para resguardar, armazenar e preservar a interação eletrônica entre o enfermeiro e seu paciente, respeitando-se os preceitos estabelecidos no Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem no que tange à integridade, em todos os seus aspectos, das informações resultantes da consulta, que constituirá o registro de atendimento do paciente”.

Com relação ao cardiopata, as orientações pelo enfermeiro em saúde devem ter por objetivo o reforço de se manter algumas recomendações como: a não interrupção do uso do tratamento farmacológico em uso, exceto por recomendação médica; o estímulo e a manutenção rigorosa de uma dieta adequada, inclusive com indicação de alimentos saudáveis, evitando-se sódio, gorduras e alimentos industrializados; o estímulo a práticas de meditação, canto, pintura, relaxamento, leitura e atividades de entretenimento que possam ajudar na distração durante o período de isolamento social para manutenção de um padrão de sono regular; o incentivo a manter práticas regulares de atividade física dentro do domicílio, a partir de exemplos de tipos de exercícios passíveis de desenvolvimento; o reforço a não exposição ao tabagismo e etilismo; e a orientação da vacinação contra a Influenza.¹⁹

Quanto às orientações sobre a infecção pelo COVID-19, devem ser claras e objetivas, contendo as formas de prevenção da infecção, tais como: a higienização das mãos frequentemente com água e sabão por no mínimo 20 segundos, ou com preparação alcoólica a 70% ; evitar tocar olhos, nariz e boca; cobrir boca e nariz com a dobra do braço ao tossir ou utilizar um lenço de papel e descartá-lo adequadamente; limpeza e desinfecção de objetos e superfícies de uso comum tocados com frequência; manter distanciamento de pessoas contaminadas; evitar aglomerações; e busca precoce por assistência em serviços de saúde em caso do surgimento de sintomas associados ao COVID-19 ou descompensação clínica da doença preexistente.²⁰

Desta forma, valorizando no contato, principalmente, a troca de informações, com *feedback* do enfermeiro acerca das dúvidas e questionamentos. E ainda, possibilitando o direcionamento de ações para equilíbrio da saúde mental e o bem-estar psicossocial dos cardiopatas, uma vez que, sintomas associados a ansiedade e depressão, tornam-se mais frequentes.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os riscos de contaminação e a obrigatoriedade do cumprimento das medidas de isolamento social, vem causando alterações psicológicas e quadros de estresse em grande parte da população.²¹ Diante disto, o enfermeiro prosseguindo com as orientações junto a aspectos sociais, poderá estimular o uso de canais tecnológicos, como telefone ou computador para o contato virtual com familiares e com a rede de amigos para a manutenção do vínculo social; e a organização e manutenção da rotina referente a tarefas regulares, pois sempre que possível ajuda na ocupação do dia a dia.

No contexto desta pandemia, de modo elevado e intenso tem surgido novas pesquisas, novos testes diagnósticos e de tratamento, novos resultados e consequentemente novas orientações no campo da saúde. E tal fato, impõe aos enfermeiros (as) a necessidade de acompanhamento, participação em cursos ou eventos para aprendizagem e atualização, utilizando-se de informações disponíveis via *web* a distância com abrangência internacional e nacional acerca de material atualizado, como os protocolos clínicos, para o enfrentamento à pandemia do COVID-19, de modo a manter o enfermeiro, um profissional da saúde, seguro tanto na atuação na linha de frente dos serviços de saúde quanto mantendo durante a teleconsulta aos cardiopatas, informações atuais e fidedignas. Visto que, mediante notícias falsas advindas de mídias sociais, tendem aumentar a ansiedade e estresse, colocando a população em maior risco.²¹

Limitações do Estudo

Mediante ao tipo de estudo apresentado, faz-se importante destacar que as questões de reflexão propostas permanecem sob resultados de novas evidências, buscando-se por mais especificidades, tratamentos farmacológicos ou não farmacológicos, contribuindo para as orientações por meio

da teleconsulta.

Contribuições para a prática

A contribuição desta reflexão se dá pelo uso da teleconsulta, autorizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), como uma oportunidade do enfermeiro(a) em contribuir com orientações em saúde aos cardiopatas, os quais compõem um enorme grupo de risco associado a contaminação ao coronavírus no país. E ainda, direciona a prática profissional para um contato, possibilitando o direcionamento de ações para recomendações específicas no tratamento do cardiopata, sobre os cuidados de prevenção da infecção por coronavírus, e acerca de sugestões de enfrentamento junto aos aspectos sociais que envolvem o quadro de estresse durante o isolamento social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No atual cenário de pandemia por COVID-19 no mundo e no país, cabe a reflexão do risco de indivíduos com doenças crônicas, principalmente as cardiovasculares, devido a associação com a elevada mortalidade. Visto que, como aqui discutido, há um alto potencial de risco dos cardiopatas, evidenciada na associação de níveis elevados da Enzima Conversora de Angiotensina 2 (ECA-2), a qual encontra-se presente em vários órgãos, incluindo os pulmões e o sistema cardiovascular. Logo, reforçando o risco adicional do cardiopata.

E quando, o Cofen, antecipa neste contexto por meio de autorização o uso da teleconsulta pelo enfermeiro (a), estabelece-se apoio profissional e uma grande oportunidade de orientações de saúde aos brasileiros, principalmente aqueles em grupo de risco, proporcionando uma aproximação ampliada do atendimento do enfermeiro no contexto da Pandemia por COVID-19.

Contribuição dos Autores: FACP: contribuiu com a Concepção, Desenho, Análise, Interpretação dos Dados e Redação do Artigo; DMSC: contribuiu com a Concepção, Desenho, Análise, Interpretação dos Dados, Redação do Artigo e Revisão Crítica e Final.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 634/2020 [Internet]. [cited 2020 Apr 22]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html
2. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health [Internet]. 2020 [cited 2020 apr 10]; 25(3): 278-80. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7169770/>
3. Naranjo-Dominguez A, Martín AV. COVID-19 Punto de vista del cardiólogo. Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular [Internet]. 2020 [cited 2020 mar 12]; 26(1): 1-5. Available from: <http://www.>

- revcardiologia.sld.cu/index.php/revcardiologia/article/view/951/pdf
4. Nascimento IJB, Cacic N, Abdulazeem HM, Grootte TC, Jayarajah U, Weerasekara I et al. Novel coronavirus infection (COVID-19) in humans: a Scoping Review and Meta-Analysis. *J. Clin. Med* [Internet]. 2020 [cited 2020 mar 25]; 9(4):2-14. Available from: <https://www.mdpi.com/2077-0383/9/4/941#cite>
 5. He F, Deng Y, Li W. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): What we know? *J Med Virol* [Internet]. 2020 [cited 2020 mar 26]; 1-19. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32170865>
 6. Singhal T. A review of coronavirus disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr* [Internet]. 2020 [cited 2020 mar 26]; 87(4):281-86. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12098-020-03263-6>
 7. Moll MF, Boff NN, Silva PS, Siqueira TV, Ventura CAA. O enfermeiro da saúde da família e a promoção de saúde e prevenção de doenças. *Enferm. Foco* [Internet]. 2019 [cited 2020 may 06]; 10 (3): 134-140. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2001/570>
 8. Vargas MAO, Luz AMH. Práticas seguras do/no cuidado de enfermagem no contexto hospitalar: é preciso pensar sobre isso e aquilo. *Enferm. Foco* [Internet]. 2010 [cited 2020 apr 06]; 1(1): 23-27. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5/6>
 9. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus [Internet]. [cited 2020 may 06]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
 10. Ministério da Saúde (BR). Coronavírus (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 may 06]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/profissionais>
 11. Strabelli TMV, Uip DE. COVID-19 e o Coração. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2020 [cited 2020 apr 14]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2020005005205
 12. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu L et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2020 mar 26]; 395 (10223): 497-506. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
 13. Ruan Q, Yang K, Wang W, Jiang L, Song J. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Med* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 05]. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00134-020-05991-x>
 14. Su VYF, Yang Y, Yang K, Chou K; Su W, Chen Y et al. The risk of death in 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) in Hubei province. *Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 07]. Available from: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3539655
 15. Shi S, Qin M, Shen B, Cai Y, Liu T, Yang F et al. Association of cardiac injury with mortality in hospitalized patients with COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Cardiology* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 09]. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamacardiology/fullarticle/2763524>
 16. Onder G, Rezza G, Brusaferro S. Case-fatality rate and characteristics of patients dying in relation to COVID-19 in Italy. *JAMA* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 13]. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763667>
 17. American College of Cardiology. COVID-19 Clinical guidance for the cardiovascular care team [Internet]. 2020 [cited 2020 mar 15]. Available from: <https://ecocardio.com/documentos/covid-19/2060-covid-19-clinical-guidance-for-the-cardiovascular-care-team.html>
 18. Zheng Y, Ma Y, Zhang J, Xie X. Covid-19 and the cardiovascular system. *Nature Reviews* [Internet]. 2020 [cited 2020 may 01]; 17: 259-260. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41569-020-0360-5.pdf>
 19. Comitê Coordenador da Diretriz de Insuficiência Cardíaca. Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica e Aguda. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 13]; 111(3):436-539. Available from: <http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2018/v11103/pdf/11103021.pdf>
 20. Conselho Federal de Enfermagem. Nota de esclarecimento sobre o Coronavírus [Internet]. [cited 2020 mar 30]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-de-esclarecimento-sobre-o-coronavirus-covid-19_77835.html
 21. Organização das Nações Unidas. Covid-19: OMS divulga guia com cuidados para saúde mental durante pandemia. [Internet]. [cited 2020 mar 30]. Available from: <https://news.un.org/pt/story/2020/03/1707792>