

**MANEJO NUTRICIONAL DE
PACIENTES CRÍTICOS COM
COVID-19 EM UNIDADE
HOSPITALAR
ESPECIALIZADA: RELATO
DE EXPERIÊNCIA**

**NUTRITIONAL MANAGEMENT OF CRITICALLY ILL PATIENTS WITH COVID-
19 IN A SPECIALIZED HOSP**

Ciências da Saúde • 10/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/783215172](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/783215172)

Karine de Sousa Soares¹

Ranielle Barbosa Saraiva²

Beatriz Paiva Rocha³

Ana Luiza de Rezende Ferreira Mendes⁴

Francisca Maria da Silva⁵

Josseana Holanda Montezuma⁶

Luisa Camila Rodrigues Gomes⁷

Geam Carles Mendes dos Santos⁸

RESUMO

Descrever a experiência de manejo nutricional de pacientes críticos com COVID-19 em uma unidade hospitalar especializada, destacando as principais condutas e estratégias adotadas pela equipe de nutrição. É um relato de experiência sobre a assistência nutricional prestada a pacientes adultos e idosos internados em terapia intensiva por COVID-19. As condutas foram baseadas em protocolos institucionais elaborados a partir de recomendações nacionais e internacionais para terapia nutricional em pacientes críticos, contemplando triagem nutricional, avaliação clínica, monitoramento do estado nutricional, definição de metas calóricas e proteicas e acompanhamento da terapia nutricional. O manejo nutricional incluiu triagem precoce, monitoramento contínuo da evolução clínica e nutricional, adequação individualizada das prescrições dietéticas e utilização prioritária da nutrição enteral em pacientes hemodinamicamente estáveis, também foram adotadas estratégias específicas. A atuação da equipe favoreceu a organização do cuidado nutricional, a padronização das condutas e a adaptação dos fluxos assistenciais diante dos desafios impostos pela pandemia. A terapia nutricional constituiu componente essencial da assistência ao paciente crítico com COVID-19, contribuindo para a manutenção do estado nutricional e para a qualificação do cuidado multiprofissional. A experiência evidenciou a importância da elaboração de protocolos assistenciais e do acompanhamento nutricional sistemático em contextos de elevada complexidade clínica.

Palavras-chave: COVID-19; Terapia Nutricional; Estado Nutricional; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

This report describes the nutritional management experience of

critically ill COVID-19 patients in a specialized hospital unit, highlighting the main practices and strategies adopted by the nutrition team. It is an experience report on the nutritional care provided to adult and elderly patients admitted to intensive care for COVID-19. The practices were based on institutional protocols developed from national and international recommendations for nutritional therapy in critically ill patients, including nutritional screening, clinical assessment, monitoring of nutritional status, definition of caloric and protein goals, and follow-up of nutritional therapy. Nutritional management included early screening, continuous monitoring of clinical and nutritional evolution, individualized adjustment of dietary prescriptions, and priority use of enteral nutrition in hemodynamically stable patients; specific strategies were also adopted. The team's actions favored the organization of nutritional care, the standardization of practices, and the adaptation of care flows in the face of the challenges imposed by the pandemic. Nutritional therapy was an essential component of care for critically ill COVID-19 patients, contributing to the maintenance of nutritional status and the improvement of multidisciplinary care. The experience highlighted the importance of developing care protocols and systematic nutritional monitoring in contexts of high clinical complexity.

Keywords: COVID-19; Nutritional Therapy; Nutritional Status; Intensive Care Units.

1. INTRODUÇÃO

Em novembro de 2019, surgiu um surto de doença respiratória causado pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), identificado inicialmente na cidade de Wuhan, China, e responsável por elevado número de casos e óbitos em diversos países. Em março de 2020, a

disseminação global da doença levou à declaração de emergência de saúde pública de importância internacional (Brasil, 2020; Tomazini *et al.*, 2020).

A COVID-19, doença causada pelo SARS-CoV-2, apresenta elevado potencial de transmissão e um amplo espectro clínico, variando desde infecções assintomáticas até quadros graves de comprometimento pulmonar (Lima *et al.*, OPAS, 2020). Os sintomas mais frequentes incluem febre, tosse, dispneia, perda de paladar e olfato, cefaleia e manifestações gastrointestinais, como vômitos, diarreia, desconforto abdominal e anorexia (Yang *et al.*, 2020; Varatharaj *et al.*, 2020). Além das repercussões respiratórias, o SARS-CoV-2 pode afetar o sistema digestório de forma direta, por meio de danos teciduais, e indiretamente, por alterações inflamatórias que interferem na microbiota intestinal (Antúñez-Montes *et al.*, 2021)

Durante o processo infeccioso, a manutenção de um adequado estado nutricional é fundamental para o funcionamento do sistema imunológico, destacando-se a importância de vitaminas e minerais envolvidos na resposta imune (Tomazini *et al.*, 2020). Nesse contexto, a assistência nutricional tornou-se componente essencial do cuidado aos pacientes acometidos pela COVID-19, especialmente aqueles em estado crítico.

Diante do cenário pandêmico, foram necessárias adaptações nos fluxos assistenciais, incluindo mudanças na prática da nutrição clínica, com a implementação de protocolos que possibilitassem reduzir a exposição dos profissionais e dos pacientes sem comprometer a qualidade da assistência nutricional prestada (Dolhnikoff *et al.*, 2020).

O nutricionista desempenha papel fundamental no cuidado integral ao paciente crítico. Embora a maioria dos indivíduos acometidos pela COVID-19 apresente evolução favorável, parte dos pacientes necessita de hospitalização e cerca de 5% evolui para a necessidade de terapia intensiva. Nesse grupo, as complicações mais frequentes incluem insuficiência respiratória e disfunções orgânicas associadas (Campos *et al.*, 2020).

O manejo nutricional de pacientes críticos com COVID-19 é, em muitos aspectos, semelhante ao realizado em outros pacientes internados em unidades de terapia intensiva com comprometimento pulmonar. Entretanto, diante da escassez inicial de evidências específicas sobre a doença, grande parte das recomendações foi baseada em estudos envolvendo pacientes com sepse e síndrome do desconforto respiratório agudo (Mulherin *et al.*, 2020).

Apesar da ampla produção científica relacionada à COVID-19, ainda são relevantes os relatos que descrevem experiências práticas de organização e implementação do cuidado nutricional em serviços especializados. Dessa forma, o objetivo do presente estudo é descrever a experiência relacionada às condutas e estratégias nutricionais utilizadas no manejo de pacientes críticos com COVID-19 em uma unidade hospitalar especializada

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a assistência nutricional prestada a pacientes adultos e idosos com COVID-19 internados em uma unidade hospitalar especializada no atendimento de doenças infecciosas.

A experiência foi desenvolvida durante a atuação da equipe de nutrição no contexto da pandemia da COVID-19 e no âmbito da Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará, realizada em uma unidade hospitalar especializada no atendimento de doenças infecciosas em tempo de pandemia. O acompanhamento contemplou pacientes com idade entre 18 e 80 anos, incluindo indivíduos internados em unidades de terapia intensiva.

Inicialmente, o acompanhamento nutricional ocorreu de forma remota, por meio da utilização de informações registradas em prontuários e dados fornecidos por outros profissionais da equipe multiprofissional. Posteriormente, com a reorganização dos fluxos assistenciais e adoção das medidas de biossegurança, foram retomadas as visitas à beira leito para avaliação e acompanhamento dos pacientes críticos.

As condutas nutricionais foram organizadas a partir de protocolos assistenciais elaborados pela equipe de nutrição do serviço, com base nas recomendações da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN), da American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN) e da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN), além de discussões clínicas realizadas em hospitais de referência e protocolos institucionais previamente utilizados no manejo de doenças infectocontagiosas (Campos *et al.*, 2020; Mulherin *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2020).

O acompanhamento nutricional foi realizado diariamente por meio da análise de informações obtidas junto à equipe multiprofissional, aos pacientes quando possível e aos registros em prontuário. Foram avaliados aspectos relacionados à ingestão alimentar, tolerância à

dieta, funcionamento intestinal, uso de medicamentos, estabilidade hemodinâmica e respiratória, bem como a evolução clínica dos pacientes.

A triagem nutricional e as estratégias de avaliação nutricional foram conduzidas conforme as recomendações vigentes da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN) e da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (BRASPEN) para pacientes hospitalizados com COVID-19 (Barbosa, 2020; Bachettini *et al.*, 2020; Piovacari *et al.*, 2020). A triagem nutricional foi realizada nas primeiras 24 horas após a admissão hospitalar, seguida da elaboração de plano alimentar individualizado.

As condutas nutricionais incluíram adequações da prescrição dietética, modificações na consistência das dietas, utilização de suplementos nutricionais e acompanhamento da terapia nutricional enteral quando indicada, em consonância com as recomendações de sociedades científicas nacionais e internacionais (Martindale *et al.*, 2020; Raizada, 2021; Rocha, 2021). Essas condutas foram reavaliadas continuamente conforme a evolução clínica e nutricional dos pacientes.

3. RESULTADOS

A atuação do nutricionista mostrou-se fundamental na assistência aos pacientes hospitalizados com COVID-19. Inicialmente, diante do cenário pandêmico e das recomendações de biossegurança vigentes, o atendimento nutricional sofreu adaptações importantes. Em conformidade com a Resolução CFN nº 646, de 18 de março de 2020, buscou-se reduzir o contato físico direto entre nutricionistas e

pacientes, priorizando a utilização de informações registradas em prontuários e obtidas junto à equipe multiprofissional (Brasil, 2020).

Para os pacientes críticos, a nutrição enteral constituiu a via preferencial de terapia nutricional, sendo iniciada nas primeiras 24 horas de internação, desde que houvesse estabilidade clínica. Nos casos em que a nutrição enteral estava contraindicada, a nutrição parenteral foi considerada de forma precoce, visando garantir o adequado aporte nutricional.

Para determinação das necessidades proteicas e calóricas, eram coletados os dados antropométricos (peso e altura) registrados em prontuário eletrônico. Na ausência dessas informações, utilizava-se a altura fornecida pela equipe de fisioterapia e o peso ideal era estimado a partir de valores de índice de massa corporal (IMC) de referência para cada faixa etária e condição nutricional. Foram adotados os valores de IMC de 21 kg/m² para mulheres adultas, 22 kg/m² para homens adultos, 24,5 kg/m² para idosos e 25 kg/m² para pacientes com obesidade. O peso ideal foi calculado pela fórmula: peso ideal (kg) = IMC de referência × altura² (m²) conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1. Valores de referência utilizados para estimativa do peso ideal

Grupo	IMC de referência (kg/m²)
Mulheres adultas	21
Homens adultos	22
Idosos	24,5

Pacientes com obesidade	25
-------------------------	----

Fonte: Autores

A definição das necessidades energéticas e proteicas foram realizadas de acordo com o estado nutricional e o índice de massa corporal dos pacientes, seguindo as recomendações adotadas pelo protocolo institucional para pacientes críticos com COVID-19. Os parâmetros utilizados para cálculo das necessidades nutricionais estão apresentados no Tabela 2.

Tabela 2. Necessidades nutricionais utilizadas para pacientes críticos com COVID-19

Condição nutricional	Necessidades energéticas	Necessidades proteicas
Desnutridos, eutróficos e sobrepeso (IMC < 30 kg/m ²)	15–20 kcal/kg/dia nos primeiros 4 dias; 25–30 kcal/kg/dia após o 4º dia de terapia nutricional enteral	< 0,8 g/kg/dia nos primeiros 2 dias; 0,8–1,2 g/kg/dia do 3º ao 5º dia; 1,2–2,0 g/kg/dia após o 5º dia
Obesidade (IMC 30–50 kg/m ²)	11–14 kcal/kg de peso atual	2,0 g/kg de peso ideal (ajustado para IMC 25 kg/m ²)
Obesidade grave (IMC > 50 kg/m ²)	22–25 kcal/kg de peso ideal (ajustado para IMC 25 kg/m ²)	2,5 g/kg de peso ideal (ajustado para IMC 25 kg/m ²)

Fonte: Autores, adaptado das recomendações utilizadas no protocolo institucional.

A progressão do aporte calórico ocorreu de forma gradual, com o objetivo de minimizar complicações metabólicas e favorecer a tolerância à terapia nutricional. De forma semelhante, o aporte proteico foi ajustado progressivamente até o alcance das metas estabelecidas, respeitando as condições clínicas e nutricionais individuais. Para pacientes com obesidade, foram adotadas estratégias específicas para adequação das necessidades energéticas e proteicas.

Outra estratégia amplamente utilizada no serviço foi a adequação da terapia nutricional aos pacientes submetidos à posição prona, frequentemente empregada para melhorar a oxigenação e a expansão pulmonar. Nesses casos, utilizou-se inicialmente dieta enteral em volume reduzido, com progressão gradual conforme a tolerância gastrointestinal, estabilidade clínica e alternância entre as posições prona e supina.

Entre as fórmulas nutricionais mais utilizadas destacaram-se dietas enterais hipercalóricas e hiperproteicas, indicadas principalmente para pacientes com necessidades energéticas aumentadas e restrição hídrica. Também foram utilizadas fórmulas específicas destinadas a pacientes com condições clínicas particulares e necessidades nutricionais diferenciadas, permitindo maior individualização do cuidado nutricional. As principais características das fórmulas empregadas no serviço estão descritas no Tabela 3.

Tabela 3. Características das principais fórmulas enterais utilizadas no serviço

Tipo de fórmula	Principais características	Indicação
------------------------	-----------------------------------	------------------

Fórmula hipercalórica e hiperproteica	1,5 kcal/mL, elevada densidade energética e proteica, enriquecida com DHA e EPA, baixo teor de sódio	Pacientes com necessidades energéticas aumentadas e/ou restrição hídrica
Fórmula especializada hiperproteica	1,5 kcal/mL, alto teor proteico, enriquecida com vitamina D, vitamina C, cálcio e ferro	Pacientes com necessidades nutricionais específicas e maior risco nutricional

Fonte: Autores

A implementação do protocolo nutricional institucional possibilitou a padronização das condutas assistenciais, favorecendo o acompanhamento sistemático dos pacientes críticos com COVID-19 e contribuindo para a organização do cuidado nutricional durante o período pandêmico.

3.1. Desafios Enfrentados Durante a Assistência Nutricional

Entre os principais desafios observados durante a assistência nutricional aos pacientes com COVID-19 destacaram-se as constantes adaptações dos fluxos de trabalho em decorrência das medidas de biossegurança adotadas durante a pandemia. Inicialmente, a recomendação de reduzir o contato direto entre profissionais e pacientes exigiu que a avaliação nutricional fosse realizada predominantemente por meio de informações registradas em prontuários e fornecidas pela equipe multiprofissional, o que limitava a obtenção de alguns dados antropométricos e clínicos importantes para o planejamento nutricional individualizado.

Outro desafio relevante foi a rápida evolução clínica dos pacientes críticos, exigindo monitoramento frequente e ajustes constantes das condutas nutricionais. Além disso, a utilização da posição prona, frequentemente empregada em pacientes com insuficiência respiratória grave, demandou adequações específicas na administração da terapia nutricional, visando garantir segurança e tolerância gastrointestinal.

A escassez inicial de evidências científicas específicas sobre o manejo nutricional da COVID-19 também representou um desafio para a equipe, tornando necessária a constante atualização dos protocolos institucionais com base nas recomendações das sociedades científicas nacionais e internacionais. Nesse contexto, a atuação integrada da equipe multiprofissional e a elaboração de protocolos assistenciais mostraram-se fundamentais para a organização do cuidado nutricional e para a tomada de decisões clínicas.

4. DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 impôs mudanças significativas à prática da nutrição clínica hospitalar. Inicialmente, devido à limitação de equipamentos de proteção individual e às recomendações de biossegurança, os nutricionistas passaram a realizar parte do acompanhamento nutricional por meio de informações registradas em prontuários e dados fornecidos por outros profissionais da equipe multiprofissional.

De forma semelhante ao observado na presente experiência, a ASPEN relatou que nutricionistas passaram a utilizar dados secundários e informações fornecidas por familiares para subsidiar a

avaliação nutricional dos pacientes (Queiroz *et al.*, 2021). Com a evolução do cenário pandêmico e a maior disponibilidade de recursos de proteção, as visitas à beira leito foram gradualmente reinseridas à rotina assistencial.

O monitoramento do estado nutricional mostrou-se essencial durante a internação hospitalar, especialmente entre pacientes críticos, que apresentam elevado risco de desnutrição decorrente do hipercatabolismo, da resposta inflamatória sistêmica e do tempo prolongado de permanência em unidades de terapia intensiva (Junges; Huth, 2021). Nesse contexto, a triagem nutricional precoce e as reavaliações periódicas constituem estratégias fundamentais para a identificação de riscos nutricionais e para a adequação das intervenções terapêuticas (Queiroz *et al.*, 2021).

Na presente experiência, a nutrição enteral foi utilizada como principal estratégia de terapia nutricional para pacientes críticos hemodinamicamente estáveis, em consonância com as recomendações das sociedades científicas nacionais e internacionais (Campos *et al.*, 2020; Piovacari *et al.*, 2020). A utilização precoce dessa via contribui para a manutenção da integridade intestinal e para o atendimento das necessidades nutricionais dos pacientes.

Nos casos em que a nutrição enteral não era possível ou suficiente para atingir as metas estabelecidas, a nutrição parenteral foi considerada conforme a condição clínica e nutricional do paciente (Piovacari *et al.*, 2020). Ressalta-se ainda, no que concerne a avaliação nutricional, reavaliação desses pacientes deverá acontecer rotineiramente, conforme mudança no quadro clínico, preferencialmente a cada 3 a 4 dias (Lima, 2020) A definição das

metas energéticas e proteicas seguiu as recomendações vigentes para pacientes críticos com COVID-19, contemplando progressão gradual da oferta nutricional e individualização das condutas de acordo com o estado nutricional e a presença de obesidade (Barbosa, 2020; Macharo; Rizzi; Silva, 2020; Silva, 2019). Essa abordagem buscou minimizar complicações metabólicas, evitar situações de subalimentação ou hiperalimentação e favorecer a recuperação clínica dos pacientes que caso permanecerem por mais de 48 horas na UTI, devem ser considerados em risco de nutricional (Cunha, 2021).

Outro aspecto relevante observado foi a necessidade de adaptação das condutas nutricionais para pacientes submetidos à posição prona. A manutenção da terapia nutricional durante esse período exigiu monitoramento contínuo da tolerância gastrointestinal e adequação dos volumes administrados, seguindo as recomendações propostas pelas diretrizes especializadas (Cunha *et al.*, 2020; Mendes, 2021; Silvah *et al.*, 2020) Tais cuidados mostraram-se importantes para garantir a continuidade do suporte nutricional mesmo diante da complexidade clínica desses pacientes.

Outro aspecto importante no planejamento da terapia nutricional refere-se à oferta calórica não nutricional. Pacientes em uso de propofol em doses elevadas, infusão de glicose intravenosa ou submetidos à hemofiltração com citrato podem receber aporte energético adicional proveniente dessas terapias, aumentando o risco de hiperalimentação. Dessa forma, torna-se fundamental que a equipe de nutrição considere essas fontes energéticas durante o cálculo das necessidades nutricionais e no monitoramento da evolução clínica dos pacientes (Cunha *et al.*, 2020).

Em relação às fórmulas nutricionais empregadas, observou-se predomínio de dietas enterais com elevada densidade energética e proteica, estratégia recomendada para pacientes com maiores necessidades nutricionais e restrição hídrica (Cunha, 2021; Cunha *et al.*, 2020). A seleção das fórmulas foi realizada de forma individualizada, considerando as condições clínicas, metabólicas e nutricionais de cada paciente.

Outro aspecto importante no planejamento da terapia nutricional refere-se à oferta calórica não nutricional. Pacientes em uso de propofol em doses elevadas, infusão de glicose intravenosa ou submetidos à hemofiltração com citrato podem receber aporte energético adicional proveniente dessas terapias, aumentando o risco de hiperalimentação. Dessa forma, torna-se fundamental que a equipe de nutrição considere essas fontes energéticas durante o cálculo das necessidades nutricionais e no monitoramento da evolução clínica dos pacientes (Queiroz *et al.*, 2021).

A experiência demonstrou que a elaboração de protocolos assistenciais específicos para pacientes com COVID-19 contribuiu para a padronização das condutas nutricionais, favorecendo a organização do processo de trabalho e a tomada de decisão clínica pela equipe de nutrição durante um período marcado por constantes atualizações científicas e desafios assistenciais.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência descrita evidenciou a importância da atuação do nutricionista no cuidado de pacientes críticos com COVID-19, especialmente diante dos desafios impostos pela pandemia e pelas constantes adaptações necessárias à prática assistencial. A

implementação de protocolos nutricionais baseados em evidências científicas contribuiu para a padronização das condutas, favorecendo a organização do processo de trabalho e a assistência nutricional aos pacientes hospitalizados.

O acompanhamento nutricional sistemático, a realização de triagem precoce, a definição individualizada das necessidades energéticas e proteicas e o monitoramento contínuo da terapia nutricional mostraram-se estratégias fundamentais para o cuidado desses pacientes, considerando a complexidade clínica e o elevado risco nutricional observado durante a internação.

Por fim, destaca-se que a experiência vivenciada reforçou a importância da atuação integrada da equipe multiprofissional e da atualização constante dos protocolos assistenciais frente a situações emergenciais em saúde, contribuindo para o aprimoramento das práticas de cuidado nutricional em pacientes críticos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTÚNEZ-MONTES, Omar Yassef *et al.* COVID-19 e síndrome inflamatória multissistêmica em crianças latino-americanas: um estudo multinacional. **The Pediatric Infectious Disease Journal**, v. 40, n. 1, p. e1-e6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002949>. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000002949>.

BACHETTINI, Nathalia Perleberg *et al.*, Sarcopenia as a mortality predictor in community-dwelling older adults: a comparison of the diagnostic criteria of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 74, n. 4, p.

573-580, 2020. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31586126/>

BARBOSA, Camila Milena. **A avaliação nutricional como fator interveniente na redução da prevalência de desnutrição hospitalar.** 2020. 25 f. Monografia (Bacharelado em Nutrição) - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2020. Disponível em:
<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/14407>.

BARBOSA, Kamylla Mylena Souza. **Terapia nutricional no paciente crítico com COVID-19: uma revisão integrativa de literatura.** 2020. 87 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Nutrição, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2020. Disponível em:
<https://dspace.sti.ufcg.edu.br/handle/riufcg/16687>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada.** 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf

CAMPOS, Letícia Fuganti *et al.* Parecer BRASPEN/AMIB para o enfrentamento da COVID-19 em pacientes hospitalizados. **BRASPEN Journal**, v. 35, n. 1, p. 3-5, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37111/braspenj.parecerbraspen2020>. Disponível em: <https://www.braspenjournal.org/article/doi/10.37111/braspenj.parecerbraspen2020>.

CUNHA, Sofia Souza. Terapia nutricional em pacientes adultos com COVID-19: revisão de escopo. Revista Recien - **Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 34, p. 306-318, 2021. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/459>.

CUNHA, Thaynara Gabriella Silva *et al.* Atuação da equipe multiprofissional em saúde, no cenário da pandemia por Covid 19. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 1, n. 2, p. 1-22, 2020. Disponível em: <https://hrj.emnuvens.com.br/hrj/article/view/46>.

DIAS, Anieli de Fátima de Fátima *et al.* A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado frente a pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 9, p. 66464-66473, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16320>.

DOLHNIKOFF, Marisa *et al.* Pathological evidence of pulmonary thrombotic phenomena in severe COVID-19. **Journal of Thrombosis and Haemostasis**, v. 18, n. 6, p. 1517-1519, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1111/jth.14844>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32294295/>.

JUNGES, Luana Roberta; HUTH, Adriane. Terapia nutricional enteral em pacientes críticos hospitalizados por Covid-19: uma revisão de literatura. In: **CONGRESSO INTERNACIONAL EM SAÚDE**, 8., 2021, Ijuí. Anais [...]. Ijuí: Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), 2021. Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/18908>.

LIMA, Danilo Lopes Ferreira *et al.* COVID-19 no Estado do Ceará: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.07192020>.

LIMA, Severina Carla Vieira Cunha. Terapia nutricional para prevenção, tratamento e reabilitação de indivíduos com COVID-19. Natal: EDUFRN, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/items/9e1f4c7f-02a3-407e-a742-cb5d7e0c70d7>.

MACHADO, Letiane de Souza; RIZZI, Paula; SILVA Flávia Moraes. Administração de nutrição enteral em posição prona, volume de resíduo gástrico e outros desfechos clínicos em pacientes críticos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 32, n. 1, p. 133-142, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200019>.

MARTINDALE, et al. Nutrition therapy in critically ill patients with coronavirus disease 2019. **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**, v. 44, n. 7, p. 1174-1184, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32294295/>

MENDES, Lino. Intervenção nutricional no doente hospitalizado com COVID-19. Porto: **Associação Portuguesa de Nutricionistas**, 2021. Disponível em: <https://journals.ipl.pt/stecnologia/article/view/525>

MULHERIN, Diana Wells et al. ASPEN report on nutrition support practice processes with COVID-19: the first response. **Nutrition in Clinical Practice**, v. 35, n. 5, p. 783-791, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1002/ncp.10553>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32671870/>.

OPAS, ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Folha informativa COVID-19**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, out. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>.

PIOVACARI, Silvia Maria Fraga *et al.* Fluxo de assistência nutricional para pacientes admitidos com COVID-19 e SCOVID-19 em unidade hospitalar. **BRASPEN Journal**, v. 35, n. 1, p. 6-8, 2020. Disponível em: <https://www.braspen.periodikos.com.br/article/doi/10.37111/braspenj.AE2020351001>

QUEIROZ, Aline Pereira *et al.* Fluxo de admissão hospitalar e suporte nutricional em uma coorte de pacientes pediátricos com COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, supl. 1, p. 293-298, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100S100016>.

RAIZADA *et al.* Are telephone consultations here to stay in rheumatology? **Rheumatology Advances in Practice**, v. 5, n. 1, rkaa071, 2021. Disponível em: <https://academic.oup.com/rheumap/article/5/1/rkaa071/6133256>

ROCHA, Késia Julielly Fernandes. **Protocolo de infusão de nutrição enteral por sistema fechado para pacientes adultos hospitalizados**. 2021. 59 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Nutrição Clínica) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31879>

SILVA, Ana Luiza Leite de Moraes da. **Acompanhamento nutricional de pacientes com doença renal crônica: do pré diálise à diálise tardia**. [S.l.]: Universidade Estadual Paulista (Unesp), 22 fev. 2019. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/entities/publication/09e69c4f-5dde-4894-bb2d-7d0c9f5f5cd0>

SILVA, Joshua S. V. *et al.* ASPEN consensus recommendations for refeeding syndrome. **Nutrition in Clinical Practice**, v. 35, n. 2, p. 178-195, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32115791/>.

SILVAH, José Henrique *et al.* Necessidade de módulo proteico para pacientes em estado grave: estudo das fórmulas enterais em sistema fechado disponíveis no mercado. *BRASPEN Journal*, v. 35, n. 2, p. 130-138, 2020. Disponível em: <https://braspenjournal.org/journal/braspen/article/doi/10.37111/braspenj.2020352005>.

TOMAZINIBM, Martins Bruno *et al.* Síndrome da angústia respiratória aguda associada à COVID-19 tratada com dexametasona (CoDEX): delineamento e justificativa para um ensaio clínico randomizado. **Revista Bras.Ter. Intensiva**. 2020;32(3):354-362. Disponível em: 10.5935/0103-507X.20200063.

VARATHARAJ, Aravinthan *et al.* Neurological and neuropsychiatric complications of COVID-19 in 153 patients: a UK-wide surveillance study. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 10, p. 875-882, 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30287-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30287-X). Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30287-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30287-X/fulltext).

YANG, Yuan *et al.* Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 4, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30079-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30079-1/fulltext).

¹ Nutricionista do Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Discente do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde; Universidade Estadual do Ceará, Campus Fortaleza. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Discente do Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde; Universidade Estadual do Ceará, Campus Fortaleza. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Docente do curso de Nutrição, Universidade Estadual do Ceará, Campus Fortaleza. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Nutricionista do Hospital São José de Doenças Infecciosas, Fortaleza. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Nutricionista, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Centro Universitário UniFanor Wyden. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁸ Docente do curso de Nutrição, Centro Universitário UniFanor Wyden, Campus Fortaleza. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)