

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: desafios em tempos de pandemia



Alexsandra Rossi
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Wagner dos Santos Mariano



DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

desafios em tempos de pandemia



Alexsandra Rossi

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante

Raimunda Maria Ferreira de Almeida

Wagner dos Santos Mariano



Atena
Editora

Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Doenças infectocontagiosas e o controle de infecção hospitalar: desafios em tempos de pandemia

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadores: Alexssandra Rossi
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Wagner dos Santos Mariano

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D651 Doenças infectocontagiosas e o controle de infecção hospitalar: desafios em tempos de pandemia / Organizadoras Alexssandra Rossi, Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha, Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outros organizadores
Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Wagner dos Santos Mariano

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-606-2
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.062211910>

1. Doenças infectocontagiosas. 2. Infecção hospitalar.
3. Pandemia. I. Rossi, Alexssandra (Organizadora). II. Rocha, Marceli Diana Helfenstein Albeirice da (Organizadora). III. Cavalcante, Patrícia Alves de Mendonça. IV. Título.
CDD 616.9

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access, desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

PREFÁCIO

A pandemia da Covid-19 teve um impacto significativo no atendimento às demandas, ditas eletivas, dos serviços hospitalares. No HDT-UFT, um hospital especializado em doenças infectocontagiosas e referência para o atendimento de pessoas com doenças crônicas, isso não foi diferente. A necessidade de acompanhamento contínuo dos pacientes com HIV/AIDS e tuberculose, por exemplo, foi seriamente comprometida e adaptações nos atendimentos se fizeram necessárias para não deixar essa população vulnerável desassistida.

Os serviços eletivos sofreram essa redução por diversas razões, entre elas o medo de adquirir Covid-19 por parte dos pacientes com outros agravos, a necessidade de priorizar os atendimentos aos casos urgentes devido à equipe de saúde limitada, as dificuldades nos transportes dos pacientes de municípios vizinhos, dentre outras.

No HDT-UFT foi iniciado o plano de contingência para o enfrentamento à pandemia ainda quando não se havia confirmado nenhum caso da Covid-19 no Tocantins e ainda existiam dúvidas sobre a disseminação da doença. Como foi visto posteriormente, a doença se alastrou e apresentou picos de incidência que saturaram a capacidade instalada da rede de atenção à saúde.

Diante desse cenário, e com a experiência adquirida e compartilhada entre a equipe de gestão, colaboradores, professores e alunos, foi proposta a elaboração deste livro, constituindo-se como o terceiro livro produzido na instituição. É um material que retrata as rotinas de um hospital de doenças tropicais e os impactos sofridos com a chegada da pandemia.

A proposta foi a de trazer uma abordagem ampla, com as visões da gestão, das equipes multiprofissional e médica e dos diversos serviços especializados. A ideia ganhou força e ampliou seu escopo de abrangência, inserindo experiências de outros hospitais da Rede Ebserh e da Rede de Atenção à Saúde local.

Esperamos que, daqui a alguns anos, quando as próximas turmas de alunos chegarem sem ter tido a vivência nesses momentos, que este livro possa servir como uma fonte de consulta e inspiração. Precisamos compartilhar esse conhecimento, pois apesar de ter sido um período de muitos desafios, permitiu o crescimento profissional de toda a equipe.

Antônio Oliveira Dos Santos Junior
Superintendente do HDT-UFT

APRESENTAÇÃO

Num país de dimensões continentais, cuja população ultrapassou os 210.000.000 de habitantes e se aproxima de 600.000 mortos pela Covid-19, organizar e escrever um livro voltado ao estudo das doenças infectocontagiosas torna-se um desafio elogiável, dado às dificuldades enfrentadas pela população.

Esta obra retrata o momento atual, com mérito, vindo ao encontro dos interesses, chamando a atenção ao tratamento dado aos temas de saúde nele abordados, colocando o leitor em contato com a realidade brasileira e mundial. A revisão de literatura, acompanhando cada capítulo, permite aos interessados a busca de outras informações. Esta não é uma obra que encerra o assunto, mas como todo bom livro, abre caminhos para mais indagações científicas.

A comunidade universitária e a sociedade em geral percebem e reconhecem o desenvolvimento do Hospital de Doenças Tropicais (HDT), da Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT). O HDT tem feito história no que tange à resposta que a comunidade espera no tocante à Pandemia da Covid-19. As reflexões trazidas neste livro são de excelência e manifestam a preocupação em realizar o melhor em prol da sociedade.

Para a UFNT é uma grata satisfação contar com o HDT e pesquisadores que desempenham e apresentam seus trabalhos, podendo contribuir no debate sobre a Pandemia e a saúde de forma mais ampla. A obra, “Doenças infectocontagiosas e o controle de infecção hospitalar: desafios em tempos de pandemia” mostra o cotidiano do Hospital, envolvendo os trabalhos desenvolvidos em consonância com o tripé universitário *Ensino, Pesquisa e Extensão*, nas áreas da saúde e interdisciplinar.

Além do ótimo trabalho assistencial, o Hospital busca, com esta obra, deixar registrados seus feitos e viabilizar o debate científico. Os artigos escritos apresentam as pesquisas e os debates realizados por profissionais, professores, técnicos administrativos e estudantes, preocupados com a saúde em geral, ainda mais neste momento de enfrentamento da pandemia, requerendo mais atenção por parte dos profissionais da saúde e sociedade em geral.

Os leitores certamente terão um ótimo referencial para se aprofundar em estudos voltados para doenças infectocontagiosas, em particular a Covid-19. Contarão com excelente aporte de bibliografias que acompanham o livro, se debruçando em mais estudos nesta área ou simplesmente elucidarão suas dúvidas, mesmo se não forem da área da saúde, mas se interessarem por tema tão profícuo.

Para finalizar, parabéns aos autores, organizadores e desejo ótima leitura a todos!

Prof. Dr. Airton Sieben

Reitor *Pró-tempore* da UFNT


SUMÁRIO

EIXO 1 – A VIGILÂNCIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A RESISTÊNCIA BACTERIANA

CAPÍTULO 1..... 1

EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES INTERNADOS COM SUSPEITA E/OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO NORTE DO TOCANTINS


Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Alexsandra Rossi
Jáder José Rosário da Silva
Laércio de Sousa Araújo
Luis Fernando Beserra Magalhães
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Rogério Vitor Matheus Rodrigues
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119101>

CAPÍTULO 2..... 14

EPIDEMIOLOGIA DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM UM HOSPITAL DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS NO PERÍODO DE 2019 A 2020


Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Alexsandra Rossi
Jáder José Rosário da Silva
Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119102>

CAPÍTULO 3..... 24

DESAFIOS NO CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR EM UM HOSPITAL DE DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS NO PERÍODO PANDÊMICO


Luis Fernando Beserra Magalhaes
Jorlene da Silva Costa
Márcia Freitas Reis
Marcilon Silvério Ázara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119103>

CAPÍTULO 4..... 35

MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA EM TEMPOS DE PANDEMIA


Karina e Silva Pereira
Suzana Neres Soares
Thaise Maria França de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119104>

CAPÍTULO 5..... 46

CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS MODERADOS DE COVID-19 NO NORTE DO TOCANTINS


Thaís Fonseca Bandeira
Cinthya Martins de Souza
Karina e Silva Pereira
Maria Izabel Gonçalves de Alencar Freire

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119105>

CAPÍTULO 6..... 57

EPIDEMIOLOGIA DA MENINGITE EM CRIANÇAS DE UM ESTADO BRASILEIRO: UMA ANÁLISE SOCIODEMOGRÁFICA


Henrique Danin Araújo Rosa
Jullya Alves Lourenço
Joaquim Guerra de Oliveira Neto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119106>

CAPÍTULO 7..... 69

SUPERBACTÉRIAS E SUA RELAÇÃO COM A BANALIZAÇÃO, MAU USO DE ANTIBIÓTICOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Gabrielle Pereira Damasceno
Ana Carolyne Moribe
Marcos Gontijo da Silva


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119107>

EIXO 2 - A PANDEMIA DA COVID-19 E OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS DIFERENTES CENÁRIOS E CONTEXTOS

CAPÍTULO 8..... 84

PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE ENFERMEIRAS SANITARISTAS DURANTE A PANDEMIA


Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119108>

CAPÍTULO 9..... 94

GESTÃO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Satila Evelyn Figueiredo de Souza
Lívia Braga Vieira
Paulo da Silva Souza
Renata do Nascimento Soares
Karina e Silva Pereira


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0622119109>

CAPÍTULO 10..... 102

A IMPLANTAÇÃO DO SUPORTE PSICOLÓGICO A PACIENTES COM COVID-19 E SEUS FAMILIARES EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Ruy Ferreira da Silva

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191010>

CAPÍTULO 11 112

AÇÕES DO SERVIÇO DE PSICOLOGIA: OLHAR E A PRÁTICA PROFISSIONAL MEDIANTE O PACIENTE ACOMETIDO DA COVID-19

Ruy Ferreira da Silva

Nara Siqueira Damaceno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191011>


CAPÍTULO 12..... 120

DIRETRIZES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Karina e Silva Pereira

Suzana Neres Soares

Thaise Maria França de Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191012>

CAPÍTULO 13..... 129

O SERVIÇO DE NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL DO NORTE DO TOCANTINS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA VISÃO HUMANIZADA

Genice Oliveira de Souza

Ticiane Nascimento Viana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191013>

CAPÍTULO 14..... 139

EXPERIÊNCIAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA LINHA DE FRENTE DA COVID-19

Patricia Lima Mercês

Tallyta Barros Ribeiro

Rafael Coelho Noleto

Ana Kercia Rocha Costa

Lygya Monteiro Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191014>

CAPÍTULO 15..... 151

O TRABALHO REMOTO E SEUS IMPACTOS SOCIOEMOCIONAIS

Karina e Silva Pereira

Satila Evelyn Figueredo de Souza

Thalita Costa Ribeiro

Lívia Braga Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191015>

CAPÍTULO 16..... 162

OS DESAFIOS PARA O CME NO PROCESSAMENTO DE PRODUTOS PARA A SAÚDE UTILIZADOS NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES COM COVID-19


Marcos Antonio Silva Batista
Carlos Nathanyel de Sousa Passos
Edielson Gomes Ribeiro
Francineide Borges Coelho
Maria Poliana Lima Reis
Renata Soares do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191016>

CAPÍTULO 17..... 172

O SERVIÇO SOCIAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO HDT-UFT: IMPACTOS E DESAFIOS DECORRENTES DA PANDEMIA DA COVID-19


Eliane Wanderley de Brito
Isabel Cristina Bento Maranhão
Lívia Braga Vieira
Kátia Menezes e Silva
Karla Rayane Alves da Silva
Satila Evely Figueiredo de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191017>

CAPÍTULO 18..... 186

O IMPACTO DA PANDEMIA NA ROTINA HOSPITALAR: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR


Ianne Melo da Silva
Thaís Fonseca Bandeira
Cínthya Martins de Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191018>

CAPÍTULO 19..... 194

DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DA COVID-19: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA


Rogério Fernandes Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191019>

CAPÍTULO 20..... 203

PANDEMIA DAS DESIGUALDADES: REDESENHANDO SABERES E FAZERES NO CONTEXTO DA COVID-19

Kalline Maria Pinheiro da Silva
Francisca Marina de Souza Freire Furtado
Maria Danúbia Dantas de Carvalho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191020>

EIXO 3 - A SOBRECARGA DO SISTEMA DE SAÚDE E O ACOMPANHAMENTO DAS DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS

CAPÍTULO 21.....217

O MANEJO DA HANSENÍASE EM TEMPOS DE PANDEMIA


Gilmara Cruz e Silva Lacerda
Maria da Guia Clementino Ferraz
Mayra de Almeida Xavier Alencar
Nadja de Paula Barros de Sousa
Thalita Costa Ribeiro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191021>

CAPÍTULO 22.....228

IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO ATENDIMENTO A PESSOA ACOMETIDA POR COVID-19 EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO TOCANTINS

Maria da Guia Clementino Ferraz
Gilmara Cruz e Silva Lacerda
Nadja de Paula Barros de Sousa
Mariza Inara Bezerra Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191022>

CAPÍTULO 23.....235

ANÁLISE DOS ÍNDICES DE NOTIFICAÇÃO E MORTALIDADE DA HANSENÍASE E TUBERCULOSE ANTES E DURANTE A PANDEMIA DO SARS-COV 2


Tayná Moreno
Hugo Cavalcanti de Oliveira Melo
João Victor Campos Silva
Laís Lopes de Azevedo Buzar
Sílvia Minharro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191023>

CAPÍTULO 24.....246

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE NO BRASIL: COMPARATIVO DOS PADRÕES ANTES E DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Marcos Gontijo da Silva
Clarissa Amorim Silva de Cordova
José Henrique Alves Oliveira dos Reis
Leticia Franco Batista
Lucas Alves Freires
Sílvia Minharro Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191024>

EIXO 4 - COINFEÇÕES E COVID-19

CAPÍTULO 25.....260

CO-INFECÇÃO HIV/AIDS E COVID19: CONSIDERAÇÕES CLÍNICAS, FISIOLÓGICAS E FARMACOLÓGICAS


Mônica Camilo Nunes de Sousa
Raquel Carnio
Patrick Nunes Brito
Rosane Cristina Mendes Gonçalves
Adelmo Barbosa de Miranda Júnior
Danielle Pereira Barros
Rogério Vitor Matheus Rodrigues
João Carlos Diniz Arraes
Wagner dos Santos Mariano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191025>

CAPÍTULO 26.....270

COINFEÇÕES VIRAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM COVID-19


Márcio Miranda Brito
Stela Batista Corrêa Sousa
Giovanna Lyssa de Melo Rosa
Leylla Klyffya Lopes Leão
Mara Cristina Nunes Milhomem Corrêa da Costa
Gabriela Garcia de Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191026>

CAPÍTULO 27.....282

DOENÇAS FÚNGICAS INVASIVAS ASSOCIADAS A COVID-19


Paula Mickaelle Tonaco Silva
Mônica Camilo Nunes de Sousa
Ana Carolina Domingos Saúde
Alexsandra Rossi

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191027>

CAPÍTULO 28.....293

MECANISMOS IMUNOLÓGICOS ASSOCIADOS À COINFEÇÃO EM PACIENTES COM COVID-19

Vitor Soares Machado de Andrade
Matheus da Silva Wiziack
Pedro Rafael Bezerra Macedo
Natalia Kisha Teixeira Ribeiro
Raphael Gomes Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191028>

CAPÍTULO 29	308
TUBERCULOSE E COVID-19: RISCOS DE COINFECÇÃO ENTRE SARS-COV-2 E MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	
Stela Batista Corrêa Sousa Antonio Francisco Marinho Sobrinho Rafael Silva de Sousa Wathyson Alex de Mendonça Santos Luisa Sousa Machado Clarissa Amorim Silva de Cordova	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191029	
CAPÍTULO 30	320
A COVID-19 E SUAS REPERCUSSÕES NO PACIENTE CHAGÁSICO	
Stela Batista Corrêa Sousa Antonio Francisco Marinho Sobrinho Rafael Silva de Sousa Wathyson Alex de Mendonça Santos Luisa Sousa Machado Clarissa Amorim Silva de Cordova	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191030	
CAPÍTULO 31	332
COINFECÇÃO DA COVID-19 E O VÍRUS DA INFLUENZA: ASSOCIAÇÃO SINTOMATOLÓGICA E DESFECHO CLÍNICO	
Natã Silva dos Santos João Pedro Pinheiro de Matos Lais Debora Roque Silva Marcelo Henrique Rocha Feitosa Mônica Oliveira Silva Barbosa Sílvia Minharro Barbosa	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191031	
SOBRE A ORGANIZADORA	348

**EIXO 1 – A VIGILÂNCIA DAS INFECÇÕES
RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE E A
RESISTÊNCIA BACTERIANA**

DIRETRIZES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Data de aceite: 04/10/2021

Karina e Silva Pereira

Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins-
Universidade Federal do Tocantins/
Araguaína - Tocantins <http://lattes.cnpq.br/9928230147810303>

Suzana Neres Soares

Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins-
Universidade Federal do Tocantins/
Araguaína - Tocantins <https://lattes.cnpq.br/1292300752591297>

Thaise Maria França de Freitas

Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins-
Universidade Federal do Tocantins/
Araguaína - Tocantins <http://lattes.cnpq.br/6611402960843291>

RESUMO: A pandemia da covid-19 trouxe uma série de desafios aos profissionais da área da saúde, que precisaram reorganizar os fluxos de trabalho. A odontologia é considerada um importante meio de propagação deste vírus pois o trabalho clínico é realizado a uma curta distância da face do paciente, com exposição frequente à saliva e sangue, além de haver uma produção contínua de aerossol. Nesse contexto, identificar as melhores práticas para a manutenção da biossegurança na rotina odontológica se tornou um desafio para os órgãos de controle e conselhos de classe, que precisaram emitir e revisar constantemente as suas diretrizes e recomendações. Dessa forma,

novas medidas e protocolos de biossegurança foram empregadas durante o atendimento odontológico, com a finalidade de minimizar os danos e riscos aos profissionais e pacientes. Neste trabalho foi utilizada abordagem qualitativa através de pesquisa bibliográfica em sites com artigos publicados.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia; Atendimento Odontológico; Biossegurança

GUIDELINES FOR DENTAL CARE IN COVERING TO COVID-19

ABSTRACT: The covid-19 pandemic brought a series of challenges to health professionals, who needed to reorganize work flows. Dentistry is considered an important means of spreading this virus because clinical work is performed at a short distance from the patient's face, with frequent exposure to saliva and blood, in addition to continuous aerosol production. In this context, identifying the best practices for the maintenance of biosafety in the dental routine became a challenge for the control bodies and class councils, which needed to issue and constantly review their guidelines and recommendations. Therefore, new biosafety measures and protocols were employed during dental care, in order to minimize damage and risks to professionals and patients. In this work, a qualitative approach was used through bibliographic research on websites with published articles.

KEYWORDS: Pandemic; Dental Care; Biosafety

11 INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença causada pelo Coronavírus (SARS-CoV-2) que também é o causador de outras doenças, tais como a Síndrome Respiratória Aguda Grave e recebeu esse nome devido o primeiro caso identificado ter ocorrido em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan-China (Portocarrero e Alvarez, 2020).

Com a ocorrência dos primeiros casos de Covid-19 e sua progressão e propagação pelo mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia 11 de março de 2020, a caracterização da Covid-19 como pandemia. O Ministério da Saúde, por sua vez, deu início a diversas ações para atenuar a propagação dessa doença no Brasil, e, na segunda quinzena de março, declarou a situação de transmissão comunitária em território nacional (Ministério da saúde, 2021).

A transmissão do Sars-CoV-2 acontece de pessoa pra pessoa, por meio de gotículas respiratórias eliminadas ao tossir, espirrar ou falar; de contato direto ou próximo; e pelo contato com objetos ou superfícies contaminadas. Evidências atuais sugerem que a maioria das transmissões ocorre de pessoas sintomáticas para outras. Também já é conhecido que alguns pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, geralmente 1 a 3 dias antes do início dos sintomas, e existe a possibilidade de transmissão por pessoas que estão infectadas e eliminando vírus, mas que ainda não desenvolveram sintomas (transmissão pré-sintomática). Todavia, ainda há controvérsias no tocante à transmissão do vírus por pessoas assintomáticas. Quanto à especificidade da atenção em saúde bucal, destacam-se estudos que demonstram que a saliva representa um importante meio na cadeia de transmissão da Covid-19 e que glândulas salivares são grandes reservatórios do vírus Sars-CoV-2 (Ministério da saúde, 2021).

Considerando a transmissibilidade do Sars-CoV-2, importante destacar o risco envolvido na assistência odontológica, pois envolve considerável contato com fluidos corporais, como sangue e saliva, além de se caracterizar pela realização de muitos procedimentos que, com a utilização de equipamentos rotatórios, geram aerossóis e gotículas muito pequenas que são capazes de permanecer suspensas no ar por períodos mais longos (Ministério da saúde, 2021).

Assim, o cirurgião-dentista está entre os profissionais com maior risco de contágio levando em consideração o trabalho clínico realizado a uma curta distância da face do paciente, produção contínua de aerossol, o fato de o vírus COVID-19 se multiplicar nas glândulas salivares e o tempo que ele sobrevive no ambiente e superfícies (Vitor, 2020).

Desde que a doença foi caracterizada como uma pandemia, milhares de pessoas foram infectadas no mundo. Até o início do mês de agosto de 2021 haviam sido confirmados aproximadamente 20,1 milhões de casos e 562 mil mortes no Brasil. A realização de estratégias de distanciamento físico é apontada como a mais importante intervenção para

a redução da propagação do vírus. No entanto, para algumas atividades profissionais consideradas essenciais, essa recomendação não se aplica, tornando-as grupo de risco para a COVID-19. É o caso dos profissionais de saúde, sobretudo os que estão no cuidado direto de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 em todos os níveis de atenção à saúde (Duprat e Melo, 2020).

No Brasil, até o dia 1º de março de 2021 foram 39.510 casos confirmados para COVID-19 entre profissionais da saúde, sendo 1783 casos referentes a cirurgiões-dentistas, de acordo com dados do e-SUS Notifica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Esses dados colocam a odontologia em 6º lugar no ranking dos profissionais de saúde mais contaminados por essa doença, fato que alerta para a necessidade de implementação de estratégias de prevenção que sejam eficazes no controle da disseminação do SARS-CoV-2 no ambiente odontológico.

Nesse contexto altamente desafiador, identificar as melhores práticas para a manutenção da biossegurança na rotina odontológica se tornou um desafio para os órgãos de controle e conselhos de classe, que se viram obrigados a emitir e revisar constantemente as suas diretrizes e recomendações.

2 | DIRETRIZES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

A atenção em saúde bucal precisou ser reorganizada e adaptada à análise de riscos individuais e coletivos relacionados à produção do cuidado. Para tanto, é preciso que a gestão e os profissionais de saúde associem a avaliação do cenário epidemiológico local às demandas e necessidades de saúde bucal, priorizando e submetendo ao juízo clínico a preservação da saúde dos indivíduos como etapa prévia às decisões envolvidas no atendimento de saúde bucal. Nas primeiras semanas da pandemia, o Ministério da Saúde recomendou a suspensão dos atendimentos de saúde bucal eletivos e a manutenção do atendimento às urgências odontológicas em todo o território nacional. Atualmente, observam-se mudanças epidemiológicas em estados e municípios que requerem a proposição de parâmetros que orientem e promovam o retorno gradual e responsável das atividades habituais, a fim de ajustar o momento atual à premissa de garantia do acesso e minimização de danos oriundos do adiamento da atenção à saúde bucal. Assim, por ser esse um momento de transição, pode-se em alguns locais planejar o retorno dos atendimentos eletivos nos diferentes serviços e a ampliação da oferta de cuidado (Ministério da Saúde, 2021).

Na análise epidemiológica os municípios deverão observar e avaliar periodicamente, no âmbito loco-regional, o cenário epidemiológico da covid-19 e a capacidade de resposta da rede de atenção a saúde. Se a análise epidemiológica for desfavorável recomenda-se o atendimento de urgências e emergências odontológicas e suspensão dos atendimentos

eletivos e se for favorável está recomendado atendimentos eletivos, urgências, emergências odontológicas (Ministério da Saúde, 2021).

Nos municípios que apresentam condições que justificam a manutenção da suspensão dos eletivos, orienta-se que não sejam postergados atendimentos de urgências, exceto em pacientes com suspeita/confirmação da Covid-19. Para usuários que tiveram Síndrome Gripal por Covid-19, orienta-se o isolamento por 10 dias. Em caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave, orienta-se isolamento por 20 dias, mediante avaliação médica. Desse modo, deve-se orientar o usuário que remarque seu atendimento odontológico após esse período, e se for preciso, que seja feito o manejo medicamentoso relacionado ao agravo bucal. Para ambos os casos de usuários com Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave concomitantes à urgência odontológica, constatando-se que não houve a remissão do quadro agudo odontológico por medicação, recomenda-se que os profissionais realizem atendimento odontológico de urgência, desde que haja previsibilidade de equipamentos de proteção individual. É importante que o cirurgião-dentista avalie qual o grau de contato com caso confirmado, pois há a possibilidade de ter Covid-19, porém ser assintomática ou pré sintomática (Ministério da Saúde, 2021).

Em todos os casos, se a pessoa ainda não tiver passado por avaliação médica, recomenda-se que o cirurgião-dentista o encaminhe para tal avaliação. Em caso de marcação de consulta de possíveis contatos com casos confirmados de Covid-19, deve atentar-se para o período de isolamento recomendado de 14 dias a partir do último contato com a referida pessoa. Neste caso, a consulta odontológica deve ser remarcada após este período, sendo que, nas últimas 24h deste período, deve permanecer afebril sem uso de antitérmico e com remissão de sintomas respiratórios, caso os tenha. Para todos os cenários de atendimento vigentes na rede, deverão ser observadas as medidas quanto à reorganização do acesso, das agendas, da clínica odontológica, ferramentas de suporte para a complementação e transição do cuidado, e o reforço às medidas de biossegurança (Ministério da Saúde, 2021).

Nos municípios que têm condições para o retorno dos atendimentos eletivos, sugere-se avaliar a necessidade de trabalhar com o cenário intermediário, de atendimentos eletivos essenciais, previamente à retomada dos atendimentos eletivos ampliados. São considerados atendimentos eletivos essenciais o pré-natal odontológico, o atendimento de pacientes com doenças crônicas ou outras condições sistêmicas e de pessoas com deficiência, e precisam ser mantidos ou adaptados para não causar prejuízos aos usuários. Nesse sentido, considerando o contexto epidemiológico local, pode-se priorizar a retomada desses atendimentos a partir da adoção de medidas adaptadas ao contexto pandêmico (Ministério da Saúde, 2021).

2.1 atendimentos Ambulatoriais

Nos casos de atendimento de urgência ou eletivo, o contato inicial via telefone com paciente é de suma importância. Deve verificar a queixa do paciente e se é de fácil resolução, se pode ser acompanhado a distância, evitando-se assim consultas presenciais desnecessárias. Caso não seja possível o acompanhamento remoto o atendimento clínico presencial deve seguir alguns cuidados para evitar a contaminação pela COVID-19 e de preferência com o apoio de equipe auxiliar, trabalho a quatro mãos, uma vez que isso minimiza consideravelmente o risco de contaminação cruzada por fluidos oriundos dos pacientes, agiliza o atendimento e o processo de desinfecção além de diminuir a probabilidade de erros em biossegurança (Vitor, 2020).

A sala de espera precisa estar preparada para receber os pacientes, o ideal é que nesse momento de pandemia seja removido todos os enfeites, revistas, brinquedos, plantas e objetos, com o propósito de evitar a contaminação cruzada e facilitar a desinfecção local. Material preventivo deve ser disponibilizado ou integrado as práticas de biossegurança, tais como máscara cirúrgica ou EPI completo para a equipe de atendimento, instalação de tapete saneante na porta de entrada, informativos sobre higiene de mãos e a etiqueta respiratória além de álcool em gel, lenços de papel, lixeira com pedal e se possível prover de condições para higiene simples das mãos e rosto como lavatório com dispensador de sabonete líquido, papel toalha e lixeira com tampa e abertura sem contato manual. O ambiente odontológico deve se manter ventilado, de preferência natural, a estrutura de ar-condicionado estar com a manutenção química regular, uso de filtro HEPA e até mesmo uso de exaustores de ar. O ambiente necessita ser desinfetado antes e após atendimento odontológico, usando luvas grossas e com álcool isopropílico a 70% ou Hipoclorito de sódio a 0,1 % ou ácido peracético ou quaternário de amônio 7-9%, sempre observando as instruções do fabricante. É importante nesse momento evitar aglomerações na sala de espera, se vários pacientes comparecerem ao mesmo tempo para atendimento o ideal é acomodá-los em ambientes diferentes. Se não for possível, proporcionar espaçamento de no mínimo dois metros entre as pessoas (Vitor,2020).

O protocolo de higiene das mãos pelo profissional deve ser respeitado, a higienização das mãos deve ser com água e sabão ou fricção com álcool a 70% em gel, na ausência de sujidade visível e realizada antes do primeiro contato com o paciente, antes de qualquer intervenção odontológica e após exposição das mãos a fluidos biológicos, após contato com o paciente e após contato com superfícies próximas ao paciente. Durante a retirada dos EPI, a higiene das mãos deve ser realizada em três momentos, após a remoção de luvas, após a retirada dos óculos de proteção e da máscara PFF2/N95. Recomenda-se, durante todos os procedimentos, o uso do EPI colocados obedecendo uma ordem de paramentação, máscara PFF2/N95, óculos de proteção, gorro, protetor facial, avental impermeável descartável gramatura mínima de 40 e luvas. Compõe-se ainda ao

EPI, o uso de sapatos fechados de uso exclusivo para o ambiente de trabalho. A remoção da paramentação deve ser cuidadosa para evitar a contaminação pessoal e de superfícies, e acontecer após cada atendimento, primeiramente retira-se as luvas seguida do avental impermeável descartável, protetor facial, gorro descartável, óculos de proteção e máscara PFF2/N95 pelas alças. A desparamentação, se possível, deve acontecer fora da sala de atendimento clínico e o descarte de todos os EPIs de uso único na lixeira de resíduos infectantes. Não se deve reaproveitar os aventais e luvas sendo utilizados um para cada paciente (Vitor, 2020).

A máscara PFF2/N95, levando em consideração a escassez do material, sugere-se que troca seja entre cada atendimento ou a cada 3 a 4 horas de uso ou ainda quando apresentar perda de sua eficiência filtrativa, tais como umidade, dificuldade de respiração, sujidade aparente e tirantes frouxos. O protetor facial e os óculos de proteção precisam ser lavados e desinfetados com desinfetante de nível intermediário como hipoclorito a 1%, álcool isopropílico ou etílico a 70%, conforme recomendação do fabricante. Nas superfícies passíveis de toque durante o atendimento utiliza-se barreiras impermeáveis como PVC e/ou sacos plásticos e usar sobre luvas quando tocar materiais ou superfícies não protegidas. Após cada atendimento remover e descartar as barreiras na lixeira para resíduos infectantes; realize a desinfecção de nível intermediário, álcool etílico 70%, e coloque novas barreiras. Por fim, o instrumental deve estar estéril, inclusive as peças de mão, e para tentar reduzir a produção de aerossóis contaminados, sugere-se o uso de enxaguantes pelo paciente antes do atendimento com peróxido de hidrogênio a 1% ou povidona a 0,2%; a clorexidina 0,12% ainda não possui eficácia comprovada para COVID-19. O uso de dique de borracha em procedimentos de Dentística e Endodontia também deve ser preconizado bem como evitar o uso de ultrassom e sistemas rotatórios dando preferência para procedimentos manuais com uso de curetas e escavadores. Portanto, procedimentos necessários e eficazes no controle de infecção cruzada em ambientes odontológicos que visam a autoproteção do profissional e seus pacientes (Vitor, 2020).

2.2 Complicações orais e orientações de cuidados para indivíduos com Covid-19 sob ventilação mecânica invasiva

Pessoas que necessitam de Ventilação Mecânica Invasiva apresentam grande diminuição da capacidade ventilatória, além disso ocorre redução ou perda da deglutição e do reflexo da tosse devido ao estado de seditação, o que determina que haja acúmulo de secreções na cavidade oral. Essas secreções são ricas em mucina, portanto altamente aderentes às mucosas, o que forma o meio ideal para a proliferação de microrganismos oportunistas (Carlos et al., 2020).

O líquido acumulado nas vias superiores também pode ser aspirado involuntariamente, o que pode significar o desenvolvimento de uma síndrome do desconforto respiratório por aspiração ou permitir a evolução para pneumonia associada à

ventilação (Carlos et al., 2020).

Para reduzir possíveis complicações que possam colocar em risco o estado geral de saúde do paciente, deve ser estabelecida uma rotina diária de higiene oral elaborada individualmente. Tais medidas desempenhadas por equipe multiprofissional, composta principalmente por dentistas, fonoaudiólogos e enfermeiros visam a redução dessas complicações (Carlos et al., 2020). Vale ressaltar que, para a realização de higienização bucal efetiva em pacientes com COVID-19, alguns critérios devem ser cuidadosamente seguidos (Tovani-Palone & Shamsoddin, 2021)

A recomendação de posicionamento dos pacientes em decúbito elevado visa sobretudo evitar casos de pneumonia decorrente de infecções relacionadas à assistência à saúde, bem como prover melhoria dos parâmetros respiratórios. Além disso, após a aspiração inicial de secreções nos pacientes intubados, recomenda-se o uso de tampão de gaze para complementar a proteção pulmonar, que deve ser realizada antes do uso de enxaguantes (Tovani-Palone & Shamsoddin, 2021).

Tendo reflexo na cavidade oral, a posição de pronação é um fator que pode levar a traumatismos dentários, visto que há o posicionamento do paciente para aumentar a perfusão pulmonar e a língua se move para uma posição anterior promovendo pressões no tubo. Outras complicações que também podem ocorrer são: descamação mucosa, edema severo da língua, úlceras traumáticas e de pressão, boca e membrana ressecadas (Carlos et al., 2020).

A equipe odontológica tem papel fundamental no atendimento de pacientes que apresentam complicações associadas à ventilação mecânica de longa permanência, especialmente àquelas relacionadas à infecção por Covid-19, uma vez que a presença destes profissionais tem importância não somente no manejo da cavidade oral, mas também no aconselhamento de outros profissionais intensivistas, permitindo um melhor resultado ao final da permanência na unidade hospitalar. Ademais, a prestação de assistência odontológica durante a internação destes pacientes permite melhor posicionamento lingual, reduzindo edemas linguais, evitando traumas repetitivos que poderiam significar sangramento ativo na cavidade oral, com possibilidade de desencadear eventos de aspiração (Carlos et al., 2020).

E mesmo com importantes avanços nos protocolos para o manejo de pacientes com COVID-19, as equipes profissionais envolvidas devem sempre priorizar a realização de procedimentos com menor risco de gerar aerossóis ou emissão de gotículas, promovendo maior proteção no ambiente hospitalar (Tovani-Palone & Shamsoddin, 2021).

A figura 2 demonstra os cuidados odontológicos que devem ser aplicados à indivíduos que possuem ou não dentes, infectados com Covid-19 e que estão intubados durante o processo de internação em leitos hospitalares.

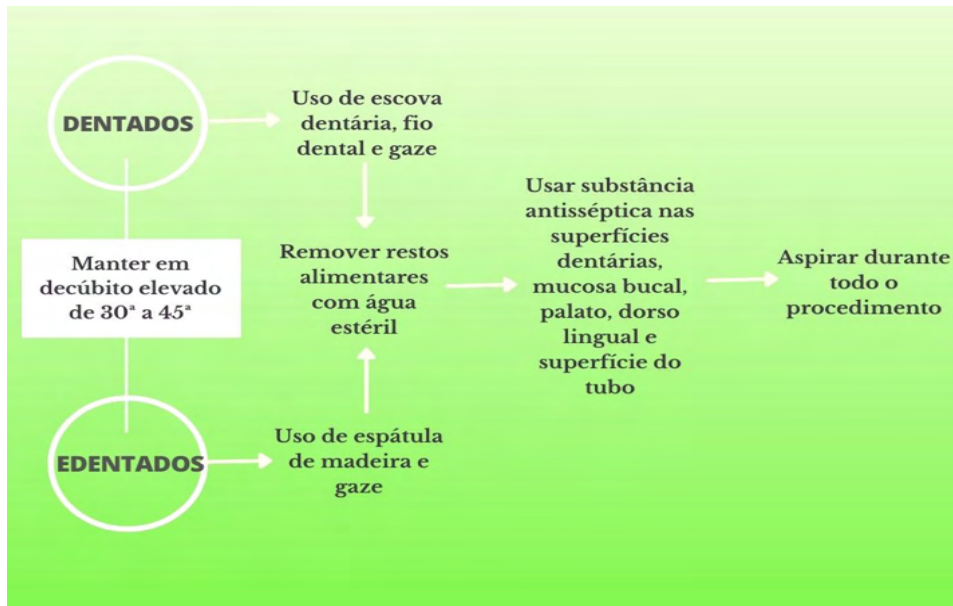


Figura 2 – Cuidados odontológicos com indivíduos infectados com Covid-19 e intubados.

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As diretrizes de controle de infecção são importantes para um atendimento odontológico seguro e manutenção da saúde da equipe profissional e do paciente, tendo em vista que o cirurgião-dentista apresenta alto risco de contágio durante os atendimentos, pois há um contato frequente com saliva e sangue. Assim novas medidas e protocolos de biossegurança foram empregadas durante o atendimento odontológico na pandemia de COVID-19, com a finalidade de minimizar os danos e riscos aos profissionais e pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde – **Guia de Orientações para Atenção Odontológica no Contexto da Covid-19**. Brasília, 2021. Disponível em: <http://www.crosp.org.br/uploads/arquivo/43070cf00fcbc4924885a297290ff4e2.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2021.

CARLOS H. S. et al. **Manejo Multidisciplinario de la Cavidad Oral en Pacientes Covid-19 bajo Ventilación Mecánica Invasiva. Rol del Equipo Odontológico**. Int. J. Odontostomat. Chile, 14(4): 701-704, 2020.

DUPRAT, I. P.; MELO, G. C. **Análise de casos e óbitos pela COVID-19 em profissionais de enfermagem no Brasil**. Rev Bras Saude Ocup. 45:e30, 2020.

PORTOCARRERO, J.; ALVAREZ, H. **Odontología en el contexto COVID-19: Una vista actual**. J Oral Res, Chiclayo, v. S2, n. 1, p. 23-30, 2020. Disponível em: https://revistas.udec.cl/index.php/journal_of_oral_research/article/view/2514/2776. Acesso em: 12 jul. 2021.

TOVANI-PALONE, S.; SHAMSODDIN, E. **Uso de colutórios no manejo de pacientes com COVID-19 em unidades de terapia intensiva: recomendações e evidências atuais.** Einstein, São Paulo, v. 19, n. CE6419, p. 1-2, 2021. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-19-eCE6419/2317-6385-eins-19-eCE6419-pt.pdf?x56956 . Acesso em: 16 jul. 2021

VITOR, G. P. **Atendimento clínico odontológico durante a covid-19: medidas de redução do risco de infecções.** J. Infect. Control. São Paulo, 9(2):86-89, 2020.

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

desafios em tempos de pandemia







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



DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR: desafios em tempos de pandemia



 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

