

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



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**

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

Data de aceite: 04/10/2021

Eliane Wanderley de Brito

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade
Federal do Tocantins, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/6961859182108400>

Isabel Cristina Bento Maranhão

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade
Federal do Tocantins, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/8011658769927551>

Lívia Braga Vieira

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade
Federal do Tocantins, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/8810950426312247>

Kátia Menezes e Silva

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade
Federal do Tocantins, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/7338722778024093>

Karla Rayane Alves da Silva

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade
Federal do Tocantins, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/9955781179638846>

Satila Evely Figueiredo de Souza

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade
Federal do Tocantins, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/5687574056532917>

RESUMO: O presente artigo tem por finalidade abordar as mudanças no cenário de atuação do assistente social, frente à pandemia, em um hospital universitário. A metodologia utilizada foi o estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado a partir das vivências,

impressões e reflexões de assistentes sociais nesse contexto. Verificou-se que as profissionais foram desafiadas a trabalhar com uma nova realidade, ocasionada pelo novo coronavírus, culminando em novos processos de trabalho. Além disso, foram implementadas ações socioassistenciais, direcionadas para os usuários e seus familiares, visando a humanização, o trabalho em equipe, e principalmente, à garantia dos direitos dos usuários. Concluiu-se que foram muitas superações, inovações e desafios relacionados ao fazer profissional, embasados, no arcabouço teórico, mas, principalmente, na reflexão das práticas realizadas e na discussão em equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Serviço Social; pandemia covid-19; saúde; processo de trabalho.

THE SOCIAL WORK OF THE UNIVERSITY HOSPITAL HDT-UFT: IMPACTS AND CHALLENGES THAT CAME WITH THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: The purpose of this article is analyze the changes in the social worker's performance scenario, face the pandemic, in a university hospital. The methodology used was a descriptive study, experience report type, elaborated from the experiences, impressions and reflections of social workers in this context. It was identified that the professionals were challenged to work with a new reality, caused by the new coronavirus, culminating in new work processes. Moreover, social assistance actions were implemented, destined to the patients and their families, aiming

the humanization, teamwork, and especially, the guarantee of user's rights. The conclusion is that many overcomes, innovations and challenges related with professional practice, based on the theoretical foundations, but mainly on the reflection of the practices carried out and on the team discussion.

KEYWORDS: Social Work; Covid-19 pandemic; healthy; work process.

1 | UMA BREVE INTRODUÇÃO

Desafios são inerentes à trajetória do Serviço Social, exigindo que essa profissão esteja sempre imersa em um profícuo processo reflexivo sobre o seu fazer. A pandemia da covid-19 tornou essa necessidade ainda mais premente diante de demandas e desafios inteiramente novos, impostos por uma crise sanitária sem precedentes na história, já que sob o influxo de um mundo globalizado e hiperconectado.

A reflexão sobre o fazer feita a partir da sistematização da prática intrinsecamente articulada à teoria é de grande importância para a compreensão da autoimagem da profissão por seus sujeitos profissionais, bem como para sua legitimação perante as outras profissões que compõem as equipes interdisciplinares das quais o Serviço Social faz parte.

Nesse sentido, o presente artigo aborda as mudanças no cenário de atuação dos assistentes sociais na saúde, especificamente no contexto hospitalar, frente à pandemia da covid-19, buscando contribuir nesse processo reflexivo, por meio do evidenciamento dos impactos e desafios acarretados, e partindo-se da premissa que a emergência dessa situação de calamidade pública de importância internacional, deu uma nova dimensão para as dificuldades já encontradas, além de fazer surgir novas.

Adverte para questões cruciais que afetam a relação do Serviço Social com outras profissões, na perspectiva de sua legitimação e afirmação da sua especificidade nos processos coletivos de trabalho, o que requer dos profissionais uma postura investigativa crítica e constante. O panorama histórico da profissão imprime forçosamente o desenvolvimento de uma cultura de análise reflexiva do fazer, almejando o reconhecimento do real lugar que a profissão ocupa na divisão sociotécnica do trabalho enquanto uma especialização do trabalho coletivo, lugar este que muitas vezes é desconhecido.

De forma a atender o objetivo dessa produção coletiva, toma-se como base o Serviço Social do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT), pretendendo-se relatar a vivência das profissionais no seu cotidiano de trabalho no contexto da pandemia. Ressalte-se que esse nosocômio constitui-se como hospital-escola gerido, desde 2015, pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), empresa pública que ao assumir a gestão propiciou significativas inflexões à instituição a começar com a mudança das equipes via contratação de empregados públicos via concurso público, não ficando o Serviço Social a reboque desses acontecimentos.

Mister dizer que o HDT-UFT é o primeiro hospital universitário do Tocantins, estado situado na região norte do Brasil, tendo o enorme desafio de desbravar os campos do ensino, pesquisa e extensão de forma integrada ao atendimento em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), construindo e implementando processos de trabalho que permitam a qualificação dos serviços prestados à população.

O Serviço Social, caracterizado como profissão da saúde através da Resolução CFESS nº 383/99, tem, nessa instituição, o papel de contribuir para a produção de saúde, atuando na esfera da execução terminal de serviços por meio do atendimento direto ao público, bem assim na esfera da gestão, participando, por exemplo, dos processos de elaboração e implementação de fluxos, nas quais se vale sempre da capacidade de mediação para o atendimento dos objetivos institucionais e dos interesses dos usuários, sem perder de vista que a garantia de direitos destes deve ser o fim último de suas ações consoante seu projeto ético-político.

Na esteira das transformações ocorridas no HDT-UFT, o Serviço Social foi compelido a uma reorganização de seu processo de trabalho, tanto em termos de adequação ao projeto da profissão que avançara nas discussões atinentes à intervenção nas políticas públicas ao estabelecer parâmetros de atuação quanto em termos de adequação ao novo estilo de gestão que preconiza a padronização das tarefas profissionais. Pode-se afirmar, portanto, que houve um salto qualitativo na direção da ruptura com antigas práticas e superação de impasses vividos pela categoria profissional.

A pandemia, de certa forma, vem impulsionando a continuidade desse processo de reorganização a partir da nova realidade posta que traz barreiras ao agir profissional tanto nos limites do espaço socioinstitucional quanto em relação à rede de políticas públicas. É preciso considerar a suspensão e a nova dinâmica da oferta dos serviços diante das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) que, seguidas pelos entes federados, acentuaram ainda mais a demanda reprimida de serviços, como os socioassistenciais e previdenciários.

2 | CAMINHOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um relato de experiência produzido a partir do olhar, discussões e análises das vivências das profissionais de Serviço Social do HDT-UFT, respaldados em pesquisa bibliográfica que se volta para um referencial teórico de natureza crítica, e em pesquisa documental.

A escolha deste método deu-se pelo fato de o relato de experiências ser um novo tipo de fonte de informação dedicada à coleta de depoimentos e registro de situações e casos relevantes que ocorreram durante a implementação de um programa, projeto ou em uma dada situação problema (MARCONI; LAKATOS, 2017, p. 33).

Portanto, ele atende ao modelo de análise elegido pelos autores, que se propõe, para atingir o objetivo de abordar as mudanças na atuação dos assistentes sociais na saúde hospitalar, frente à pandemia da covid-19, realizar uma descrição do processo de trabalho da equipe de Serviço Social do HDT-UFT.

Como fonte de pesquisa documental, utilizou-se o livro de registro do Serviço Social, que contém as atividades desenvolvidas pela equipe no cotidiano de trabalho.

3 I BREVE APANHADO DA ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE

O Serviço Social surgiu no final do século XIX, tendo sido forjado para atender às demandas do sistema de produção capitalista no interior de um contexto sócio-histórico demarcado pelo acirramento das contradições entre o capital e o trabalho. Ao longo da sua trajetória, tem rompido com o modelo tradicional, se posicionando a favor da classe trabalhadora, colocando como centralidade da sua atuação a defesa intransigente dos direitos humanos (CFESS, 2012, p.42).

É imprescindível refletir que o Serviço Social brasileiro, embora seja uma profissão autônoma, pautada em um projeto ético-político construído com base nas lutas sociais da categoria e que defende a superação das desigualdades, apresenta na realidade concreta contradições advindas de sua gênese, sendo equivocadamente reconhecido, na maioria das vezes, como um fim em si mesmo, ou seja, uma profissão que existe apenas para atender às demandas emergentes. Assim, para lamamoto (2004),

Essa trajetória vai derivar em um arsenal de mitos hoje presentes na compreensão da prática social e, mais especificamente, da prática profissional. Como componentes dessa “mitologia”, poderíamos arrolar os seguintes elementos:

- a) A prática social reduzida a qualquer atividade, à atividade em geral:
- b) A concepção utilitária da prática social, traduzida profissionalmente na preocupação com a eficácia técnica, com o resultado imediato e visível, quantitativamente mensurável. (IAMAMOTO, 2004, p. 114-115).

Corroborar-se com a autora no tangente aos rebatimentos causados por esta visão reducionista sobre o Serviço Social, que o acompanha em todas as áreas de atuação, não se diferenciando na política de saúde, a qual traz como principal matéria de atuação os determinantes e condicionantes sociais existentes no processo de saúde-doença, que exigem do profissional criticidade para realizar intervenções que produzam respostas materiais e imateriais. Assim, é de extrema urgência a reafirmação da especificidade do processo de trabalho da categoria de assistentes sociais na contemporaneidade.

Regulamentado no Brasil como profissão pela Lei nº 8.662/93 e norteado pelo Código

de Ética Profissional/1993, o Serviço Social vem se estruturando a partir de normativas e resoluções construídas pelas entidades da categoria. Está inserido na divisão sócio-técnica do trabalho, tendo como objeto de intervenção as múltiplas expressões da questão social, e como principal espaço de atuação as políticas públicas, a exemplo da política de saúde. Por esta razão o assistente social foi caracterizado como profissional de saúde pela Resolução CFESS nº 383/99, como já referido.

O caráter generalista da profissão que possibilita ao assistente social atuar em diversas áreas não implica, todavia, na ausência de especificidade como categoria profissional, a qual, independentemente do espaço socio-ocupacional, tem a competência técnica de realizar a leitura e análise da conjuntura social, requisito basilar para a sua intervenção.

Na área da saúde, tem como uma de suas principais referências os Parâmetros para Atuação do Assistente Social na Política de Saúde, que orienta o fazer no tocante a ações de atendimento direto aos usuários, de cunho interdisciplinar, socioassistenciais e socioeducativas (CFESS, 2010, p.42). Ademais, a lei de regulamentação que disciplina as atribuições e competências, e o Código de Ética que estabelece direitos e deveres a serem observados pelos profissionais e atores que com eles se relacionam, como as instituições empregadoras.

Balizada por dimensões ético-política, teórico-metodológica e técnico-operativa, a categoria de assistentes sociais possui, conforme tese de Yamamoto (2008, p. 220), relativa autonomia na condução do seu processo de trabalho, ponderada pela perspectiva de coletividade no agir profissional cotidiano que, de acordo com Matos (2015), é componente indispensável para a elaboração das competências, já que não se pode construí-las individualmente. Nas palavras desse autor:

Competência [...] não é mérito individual, e sim resultado de um projeto que se constrói coletivamente nos serviços, que se retroalimenta da produção intelectual da profissão e da sua organização político-profissional (MATOS, 2015, p. 691)

À luz de Matos (2015, p. 696), cabe refletir ainda sobre a relação dos assistentes sociais com os demais profissionais das equipes dos serviços de saúde, visto que aqueles lidam frequentemente com requisições que não perfazem o seu rol de atribuições seja por pertencerem a outros profissionais de saúde, seja por terem caráter eminentemente administrativo nenhuma categoria.

Sobre esse aspecto, compreende-se que tais situações precisam ser dialogadas entre os atores de todos os serviços, envolvendo inclusive as equipes gestoras, objetivando uma construção coletiva que dê visibilidade à importância de responder a essas demandas, mas respeitando as especificidades de cada profissão que articuladas em um processo de atendimento integral poderá propiciar tanto a valorização das capacidades profissionais

quanto a qualificação das suas ações no atendimento às necessidades dos usuários.

Frise-se que respeitar os limites de atuação de cada área profissional é pressuposto da ética profissional e eficiência na prestação de serviços, não sendo razoável demandar ações alheias ao seu background, sob pena de subaproveitamento do que cada profissão pode realmente oferecer, além da desqualificação dos serviços, desgaste das relações interprofissionais e cometimento de infrações.

É importante considerar que a precarização dos vínculos trabalhistas presente na realidade da maioria dos profissionais de Serviço Social é um fator que dificulta a interposição do diálogo, o que resulta na absorção de requisições genéricas sem planejamento e reflexão. Isso, por sua vez, contribui para reproduzir uma visão limitada acerca da profissão, visão esta que é apreendida e disseminada entre outros profissionais, gestão e até mesmo entre os usuários, fazendo com que as ações desenvolvidas em consonância com os marcos regulatórios historicamente construídos pela categoria sejam entendidas de maneira controversa.

O Serviço Social do HDT-UFT, no seu processo de trabalho, tem conseguido romper com esse paradigma, cada vez mais se apropriando do marco regulatório do Serviço Social na Política Pública de Saúde e construindo espaços de diálogo interprofissional em âmbito institucional, o que tem resultado na superação de impasses profissionais vividos e condesandos em reclamos da categoria profissional (IAMAMOTO, 2001, p.51).

4 | O CAMINHAR DA EXPERIÊNCIA

O HDT-UFT é referência no tratamento de doenças infectocontagiosas e parasitárias para a região centro-norte do estado do Tocantins, bem como atende aos municípios do sul e sudeste do Pará, sul do Maranhão, dentre outros, destacando-se no atendimento de média complexidade a Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (PVHIVs).

Até 2013 integrou a rede estadual de saúde, quando foi doado para a Universidade Federal do Tocantins (UFT), transformando-se, assim, na primeira unidade nos moldes de hospital universitário no estado.

Em 2015, foi celebrado o contrato de gestão com a Ebserh, tornando o HDT-UFT o 30º Hospital Universitário Federal, gerido por essa empresa pública (HDT-UFT, 2020). Nesse mesmo ano, foi realizado concurso público para provimento dos cargos que passaram a compor as equipes assistenciais e administrativas desse hospital.

Assim, o Serviço Social, antes constituído como unidade de serviço autônoma, passou a integrar, na estrutura organizacional proposta pela Ebserh, a Unidade Multiprofissional, juntamente com os serviços de Psicologia, Odontologia, Educação Física, Fonoaudiologia, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, ligada hierarquicamente à Divisão de Gestão do Cuidado (DGC), vinculada, por sua vez, à Gerência de Atenção à Saúde (GAS).

Composta por 5 (cinco) assistentes sociais, dentre quais 1 (uma) ocupa função comissionada e as demais cumprem carga horária semanal de 30 horas, distribuída de segunda a sexta-feira, de modo que o serviço funciona 12 horas por dia.

Como já sinalizado, na transição do HDT-UFT para a gestão federal, o Serviço Social iniciou um processo de reorganização dos seus processos de trabalho, tencionando principalmente a adequação aos parâmetros de atuação da profissão na saúde.

Oportuno apontar algumas ações que eram executadas pelo Serviço Social, cuja dissonância com os marcos orientadores de atuação da profissão suscitaram o processo de reorganização, quais sejam: apoio nas atividades administrativas de regulação de leitos de internação; agendamento de exames dos usuários do programa de HIV/AIDS; dispensação de fórmula infantil para crianças expostas ao HIV; controle de acesso mediante concessão de autorizações para visitas fora do horário, visitas religiosas e de crianças; gestão de achados e perdidos; distribuição de cestas básicas obtidas através de doações da comunidade; convocação de familiares para o recebimento de notícia do óbito; emissão de declaração de comparecimento para motoristas responsáveis por trazer os usuários de outros municípios para atendimento; autorização para permanência de acompanhante adolescente, quando identificado como única possibilidade de acompanhante; realização de ligações telefônicas não relacionadas ao atendimento em saúde, quer por demanda de outros serviços, quer por solicitação de usuários.

Para além dessas ações, outra pauta fundamental da reorganização era a aquisição de melhores condições de trabalho no que tange ao espaço físico, haja vista o compartilhamento da sala de atendimento com outra categoria profissional, em desacordo com a Resolução CFESS nº 493/2006, que dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social.

Deparando-se com esse cenário, a equipe de Serviço Social iniciou a reorganização partindo do planejamento de suas ações e fomento do debate com a gestão e apoiado pelo seu conselho profissional, o que possibilitou, ao longo do tempo, o desvencilhamento de algumas daquelas ações, as quais foram realocadas nos serviços competentes, e a adequação dos espaços de atendimento, de modo a garantir maior qualidade no atendimento à população usuária.

Baseou-se no método de planejamento que envolve necessariamente a operação de reflexão crítica realizada coletivamente e fundada na compreensão do agir profissional a partir do arcabouço teórico e legal que o norteia.

É importante considerar que a ação refletida permite uma atuação mais consciente e esclarecida, imprescindível para o reconhecimento das demandas genéricas e alheias ao fazer do Serviço Social, de forma a dar-lhes uma resposta que não prejudique o usuário, encaminhando-as aos serviços que de fato poderão atendê-las a contento. Por outro lado,

afastando aquilo que foge ao domínio das suas competências e atribuições, o Serviço Social pode se concentrar nas atividades verdadeiramente concernentes ao seu processo de trabalho, pois reproduzir a cultura do atendimento a demandas genéricas, conforme Matos (2015, p.690), é descaracterizar o exercício profissional.

No curso do processo de reorganização, com o objetivo de alinhar o fazer na perspectiva de melhoria do atendimento aos usuários, foi construído coletivamente, em 2016, o primeiro Procedimento Operacional Padrão (POP) do Serviço Social, que se referenciou no Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, no Código de Ética Profissional e na Lei nº 8.662/93.

Cabe refletir que padronizar a atuação não significa deixar de atender às excepcionalidades – tão presentes no cotidiano profissional – mas conferir um traçado prévio às ações, alinhando o modus operandi aos objetivos que se quer alcançar, de tal forma que diante do não previsto se abra espaço para reflexão, sem perder de vista que a intervenção sem a devida apropriação, pode resultar em prejuízos aos usuários.

5 | O COTIDIANO DA PROFISSÃO

Atualmente, a equipe de assistentes sociais do HDT-UFT conta com o quantitativo de 3 (três) profissionais que prestam assistência direta aos usuários. Uma delas é pessoa com deficiência (PCD) visual, o que motivou a busca por mecanismos de acessibilidade que culminou na adoção de instrumentos de trabalho no formato digital, tais como o Livro de Registro e formulários. A despeito disso, ainda há muito o que avançar no quesito acessibilidade, visto que sistemas e programas utilizados no ambiente institucional não foram planejados pensando na inclusão de todos.

O atendimento social é prestado, tanto a usuários do ambulatório quanto da internação, compreendendo ações socioassistenciais, bem como, socioeducativas de caráter individual e/ou coletivo. Essas ações têm em comum o intuito de apresentar respostas às necessidades sociais apresentadas pelos usuários que permeiam o seu processo de adoecimento, o qual sofre a interferência de determinantes sociais para além dos aspectos biológicos.

Não tendo o domínio de todos os recursos necessários ao seu processo de trabalho, as respostas apresentadas pelo Serviço Social passam, de modo geral, pelo trabalho em rede, articulando o acesso a bens e serviços das políticas públicas, e prestação de orientação social tendo em vista o estímulo ao protagonismo e autonomia dos usuários.

Os atendimentos são realizados, em sua grande maioria, de forma presencial, porém envolvendo em muitos casos o uso de tecnologias da informação e comunicação (TICs) que permitem o acesso remoto. Tem-se observado, contudo, o surgimento de situações que colocam para o Serviço Social uma realidade de atendimentos inteiramente

remotos, nos quais a interação face a face profissional-usuário é mediada por telas ou apenas ferramentas de áudio. Esse tipo de atendimento tem reacendido o debate da ética profissional, sobretudo da garantia do sigilo diante de situações em que não se o interlocutor é quem de fato diz ser. Nesse sentido, o Serviço Social tem absorvido as novas demandas de atendimento remoto com cautela e responsabilidade, prezando por condições éticas que favoreçam a garantia do direito ao sigilo e o resguardo da privacidade dos usuários.

Tanto a nível ambulatorial, quanto na internação, o atendimento social compreende a realização de acolhimento, entrevista social, escuta qualificada, prestação de orientações e encaminhamentos. Na internação, faz-se uso de um instrumento de coleta de dados elaborado pela própria equipe e denominado ficha de acolhimento social, o qual auxilia no levantamento de informações pessoais, familiares, socioeconômicas etc., na identificação de demandas, bem como de recursos para atendê-las, direcionando as condutas e encaminhamentos imediatos e/ou subsequentes.

Outro instrumento de trabalho utilizado pelo Serviço Social é o Projeto Terapêutico Singular (PTS) ao integrar o coletivo de profissionais da equipe de assistência que constrói essa ferramenta de cuidado humanizada, adotada pelo HDT-UFT, juntamente com o usuário. A participação do Serviço Social revela-se de inestimável importância, assegurando um olhar sistêmico ao usuário e suas necessidades e contribuindo por meio do diálogo com a equipe multiprofissional na elaboração de estratégias para enfrentamento das problemáticas situacionais e condicionais que atravessam a relação saúde/doença, destacando-se na mobilização da rede apoio para concretização da continuidade do cuidado.

O PTS tem sido especialmente útil nas internações de longa duração, enquanto mecanismo para organização do cuidado hospitalar e preparação para a desospitalização, que tem sido um dos desafios para o Serviço Social hospitalar diante das dificuldades no acesso dos usuários à rede de políticas públicas essenciais para o atendimento de suas necessidades de saúde e outras.

6 | OS DESAFIOS IMPOSTOS PELA COVID-19

A partir de março de 2020, quando a OMS atribuiu à covid-19 o status de pandemia, os desafios já tão presentes no fazer do Serviço Social do HDT-UFT apresentaram-se ainda mais exacerbados diante do contexto de insegurança sanitária que colocou expressões da questão social já conhecidas, como a precarização do trabalho, o desemprego, a pobreza, a violência etc., em um patamar ainda mais elevado, e, ao mesmo tempo, modificou o funcionamento dos serviços, acarretando ainda mais dificuldades no enfrentamento dessas problemáticas. Acrescente-se a isso os inelutáveis impactos psicológicos por ter de lidar com constantes perdas de vidas humanas – de familiares, amigos, colegas de trabalho etc.–, o que afetou inclusive os profissionais, aumentando as incertezas sobre o futuro.

Diante dessa conjuntura, a categoria de assistentes sociais, que tem o compromisso ético-político de atuar em situações de calamidade pública, colocou-se a postos nos diversos espaços socioinstitucionais, organizando-se e redimensionando as estratégias de trabalho de maneira a garantir a continuidade do atendimento em condições razoáveis de segurança para o usuário e a si mesmo.

Na função de disciplinar e defender o exercício profissional, o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), juntamente com os Conselhos Regionais (CRESS), preocupou-se em dar um suporte à categoria, tecendo diálogos para a garantia de condições condignas e seguras de trabalho e emitindo notas técnicas. Recomendou aos profissionais que seguissem os planos de contingências das autoridades de saúde locais, no sentido de mitigar a propagação do vírus e assumir uma postura de articuladores nos seus lócus de trabalhos acerca das atividades que possam ser mantidas e as que devam ser suspensas ou repensadas a sua forma de execução (CFESS, 2020).

Não obstante o esforço das entidades da categoria, os profissionais tiveram de enfrentar a visão equivocada do Ministério da Saúde quanto à sua prática, um velho fantasma arraigado no tradicionalismo da profissão e no desconhecimento do seu processo crítico de renovação. A autoridade máxima em saúde do país emitiu nota técnica que imputava aos assistentes sociais diversas responsabilidades incompatíveis com as suas competências e atribuições, o que provocou o posicionamento do CFESS por meio de Orientação Normativa n. 3/2020 31 de março de 2020 reiterando o que cabe ao Serviço Social no ambiente hospitalar:

5. Ao/À assistente social não cabe informar ao/à paciente e/ou seus familiares sobre as condições clínicas de saúde, tratamentos propostos, evolução da doença e prognósticos, direitos estes que devem ser garantidos e assumidos por profissionais que tenham competência para tal.

6. Da mesma forma, não cabe ao/à assistente social a divulgação de boletins médicos, nem tampouco o atendimento prévio de pacientes, visando realizar a triagem das suas condições clínicas para acesso aos serviços de saúde. (CFESS, 2020, p.2)

Apesar do posicionamento do CFESS, sabe-se que, em muitas instituições, por motivos diversos – tais como, a precarização de vínculos trabalhistas, a sobrecarga de trabalho de outras categorias, a falta de clareza sobre a especificidade do fazer do assistente social etc. – o disposto pelo CFESS não foi respeitado.

De encontro a isso, no HDT-UFT prevaleceram intervenções consoantes o preconizado pelo conselho profissional. Não se trata, todavia, de negar a correlação de forças, a qual mesmo presente não impediu que a equipe, exercitando a sua capacidade de mediação, conseguisse dialogar com a gestão sob o argumento do melhor interesse dos usuários com covid-19, o qual deve ter o direito de que os familiares que ele desejar,

recebam notícias de qualidade referentes ao seu estado de saúde que, para tanto, devem ser prestadas pelo profissional competente – no caso das informações sobre diagnóstico, tratamento, prognóstico e óbito, o profissional médico através da divulgação de boletins de saúde.

O HDT-UFT faz parte da rede estadual de enfrentamento à covid-19, pois as circunstâncias da pandemia impuseram a necessidade de reunir todos os esforços e serviços de saúde do SUS no mesmo propósito de combate ao novo coronavírus. Assim, foi pactuado com o gestor estadual de saúde a oferta de dez leitos clínicos para atendimento de casos moderados advindos de outras unidades de saúde da rede.

Nessa perspectiva, promoveu a capacitação dos profissionais em temáticas relacionadas à biossegurança, e ofertou treinamento referente ao acolhimento de usuários e familiares em situação de vulnerabilidade em decorrência da pandemia, a exemplo da capacitação em Primeiros Socorros Psicológicos, realizada com psicólogos e assistentes sociais.

Concomitantemente, destinou equipe exclusiva para atendimento aos usuários da chamada “ala covid-19”, sendo parte considerável dos profissionais admitidos através de Processo Seletivo Simplificado – PSS, realizado pela rede Ebserh.

Essa equipe foi composta sem a destinação exclusiva de assistente social, pois havia um entendimento que era preciso restringir o atendimento presencial ao mínimo necessário, tanto como medida para evitar a contaminação em massa dos profissionais, quanto como forma de garantir a continuidade do atendimento nas alas não covid-19 de serviços que contavam com um reduzido quantitativo de profissionais.

Entretanto, ainda que não tenha sido escalado para o atendimento presencial e exclusivo na “ala covid-19”, o Serviço Social, por entender a sua relevância no processo saúde-doença dos usuários acometidos por covid-19, uma vez que estes também apresentavam demandas sociais que não podiam ser ignoradas, redimensionou suas estratégias de atendimento, substituindo o atendimento presencial, concretizado nas visitas aos leitos, pelo atendimento remoto viabilizado com o auxílio das TICs.

Realiza-se o acolhimento social do usuário por meio de ligação telefônica (chamada de voz) para número informado pelo próprio usuário no ato da admissão, quando dispunha de aparelho telefônico. Fazia-se a escuta qualificada, a prestação de apoio e orientação sobre as normas e rotinas e direitos sociais, bem como intervia no âmbito da relação com a família. Mantinha-se contato com familiares de referência do usuário, por ele indicados ou que se apresentavam espontaneamente ao serviço, para prestar orientações, sempre dentro dos limites da atuação profissional. Também era bastante realizada a articulação com a rede de serviços de referência para os usuários, sobretudo a de saúde, para prover o cuidado mais integral possível.

A pandemia, contudo, afetou a forma de atuação do Serviço Social não apenas em relação aos usuários da “ala covid-19”. Com a suspensão das visitas e permissão de acompanhante, somente nos casos assegurados por via de lei e/ou indicados por critérios clínicos, foi incorporada à rotina a realização das chamadas visitas virtuais, vistas como uma estratégia de fortalecimento da humanização que consiste em disponibilizar ao usuário internado equipamento com aplicativo institucional de videochamada para comunicação com a sua rede de apoio. Deixou-se explícito o entendimento que essa ação não se trata de atribuição privativa, podendo ser assumida apenas como uma competência compartilhada com outros profissionais a depender da compreensão singular de cada equipe de Serviço Social, levando em conta as particularidades do contexto em que está inserida.

Vê-se, assim, que as mudanças decorrentes do contexto sanitário atual impactaram o Serviço Social do HDT-UFT, adensando os desafios presentes na prática profissional, e trazendo consigo a necessidade de um olhar mais aprofundado ao cotidiano de trabalho.

7 | APONTAMENTOS FINAIS

Impactos são mudanças que geralmente trazem em seu bojo novos desafios e a necessidade de se repensar e reinventar. Pelo exposto nas linhas anteriores não restam dúvidas que o Serviço Social do HDT-UFT foi substancialmente impactado pela pandemia de covid-19, tendo de buscar estratégias para preservar o seu atendimento aos usuários.

Tem sido desafiador: lidar com a realização de atendimentos inteiramente remotos – em que pese, antes já se fizesse o uso de ferramentas de atendimento remoto – pois o contato direto, face a face, é muito caro ao Serviço Social que tem na linguagem um importante instrumento para compreensão da realidade – linguagem entendida em termos verbais e não-verbais, abrangendo também o não dito, o perceptível nas expressões e ambiências; resistir às pressões para a anuência de requisições estranhas ao universo da profissão ante o desconhecimento, ou mesmo desvalorização, das competências e atribuições da profissão.

No enfrentamento desses desafios, afloraram a criatividade e o agir proativo que permitiram superações e inovações no que diz respeito ao uso de tecnologias, ampliação das ferramentas de cuidado, fortalecimento da humanização, viabilização do acesso a direitos e exercício da mediação e diálogo com a instituição. Mas é preciso salientar que, pairando as lutas e conquistas, está o medo do contágio por Covid 19 de si e da família, a tensão dos acontecimentos, o cansaço da resistência e do entrenchamento e a ansiedade da instabilidade e incertezas do tempo futuro.

Reafirma-se como fundamental o embasamento teórico crítico, o olhar sistemático para a prática, o comprometimento ético, o aprimoramento constante, o trabalho interdisciplinar, a construção permanente de espaços de diálogo institucional e a oxigenação

das relações cotidianas de trabalho.

O Serviço Social, no cenário da pandemia de covid-19, se mostra, mais do que nunca, necessário na divisão sócio-técnica do trabalho, ratificando a tese segundo a qual, no padrão de sociedade atual, a sua matéria-prima de trabalho, além de inesgotável, é sempre reposta em níveis ainda mais elevados pela agilização das contradições sociais.

REFERÊNCIAS

BIREME / OPAS / OMS (Brasil) **Guia da BVS 2011**. / BIREME / OPAS / OMS (org.). São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, Março 2011. P.50. Disponível em: http://red.bvsalud.org/modelo-bvs/wp-content/uploads/sites/3/2016/05/Guia_da_BVS_2011_pt-2.pdf Acesso em: 20 de agosto de 2021.

BRASIL. **Portaria Nº 148, de 13 de novembro de 2020**. Publicado em: 17/11/2020. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-148-de-13-de-novembro-de-2020-288535142> Acesso em: 20 de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Lei nº 8662/93. **Dispõe sobre a regulamentação da profissão de assistente social, já com a alteração trazida pela Lei nº 12.317, de 26 de agosto de 2010**. Brasília: CFESS, 1993. Disponível em <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/regulamentacaoda-profissao> Acesso em: 6 de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social**. CFESS Manifesta, Brasília (DF): CFESS, 23 mar. 2020b. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020CfessManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso em: 7 de agosto 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Serviço Social contra o Coronavírus: Seção Especial COVID-19 (Coronavírus)**. Brasília (DF): CFESS, 2020a. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/COVID-19-coronavirus>. Acesso em: 7 de agosto de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**. Brasília: CFESS, 2020. Disponível em <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESS202-AtribuoiesPrivativas-Vol2-Site.pdf> completo.pdf Acesso em: 20 de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Código de Ética do/a Assistente Social. Lei 8.662/93 de Regulamentação da Profissão**. 10. ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012. Disponível em http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf Acesso em: 10 de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Orientação normativa n. 3/2020**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/OrientacaoNormat32020.pdf>. Acesso em: 10 de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução/CFESS nº 493/2006. Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social**. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf Acesso em: 06 de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Teletrabalho e Teleperícia: orientações para assistentes sociais no contexto da pandemia**. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-teletrabalho-telepericiacfess.pdf> Acesso em: 06 de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2010. Disponível em http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf Acesso em: 07

de agosto de 2021

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **RESOLUÇÃO CFESS N.º 383/99 de 29/03/1999 que caracteriza o assistente social como profissional da saúde.** [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [1999]. Disponível em http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_383_99.pdf Acesso em: 08 de agosto de 2021

HDT/UFT. **Plano Diretor Estratégico 2021-2023 Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT.** Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/governanca/gestao-estrategica/PlanoDiretorEstratgicoHDTUFT20212023.pdf> Acesso em: 10 de agosto de 2021

IAMAMOTO, Marilda. Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda. Villela. **Renovação e conservadorismo no Serviço Social- Ensaios críticos.** 7ª Ed. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social.** São Paulo: Cortez, 2008.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do Trabalho Científico.** 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MATOS, Maurílio. Castro de. **Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. Serviço Social & Sociedade [online].** 2015, v. 00, n. 124 [Acessado 20 Agosto 2021], p. 678-698. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0101-6628.046>>. ISSN 2317-6318. <https://doi.org/10.1590/0101-6628.046>.

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

