

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**

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

Data de aceite: 04/10/2021

Luis Fernando Beserra Magalhaes

Hospital Universitário da Universidade Federal do Tocantins/ Araguaína-TO
<http://lattes.cnpq.br/8365599911364689>

Jorlene da Silva Costa

Hospital Universitário da Universidade Federal do Tocantins/ Araguaína-TO
<http://lattes.cnpq.br/1284081752217523>

Márcia Freitas Reis

Hospital Universitário da Universidade Federal do Tocantins/ Araguaína-TO
<http://lattes.cnpq.br/3663030292274876>

Marcilon Silvério Ázara

Hospital Universitário da Universidade Federal do Tocantins/ Araguaína-TO
<http://lattes.cnpq.br/6415187942415052>

RESUMO: A Infecção Relacionada à Assistência de Saúde (IRAS) se constitui na principal causa de morbidade e mortalidade hospitalar, gerando prejuízo a todos envolvidos no processo saúde/doença. Pode ser definida como uma complicação adquirida após a internação do paciente ou mesmo após a sua alta, quando houver relação com procedimentos realizados durante a assistência hospitalar. As IRAS são temas imprescindíveis, sobretudo no momento atual em que o mundo contemporâneo enfrenta um cenário pandêmico. Este trabalho trouxe a experiência vivida no serviço de controle de infecção relacionada à assistência à

saúde (SCIRAS) do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins durante a pandemia da Covid-19, no período de março de 2020 a maio de 2021. Objetivou-se apresentar os dados de infecção e de isolamento, bem como descrever as práticas de prevenção de infecção hospitalar adotadas pelo serviço. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa. A Pandemia afetou todo o sistema de saúde do Hospital, e provocou a necessidade de adaptações em todos setores. Em relação ao SCIRAS, houve a adequação de rotinas e a necessidade de desenvolvimento ações de educação continuada multiprofissional com ênfase na implementação de estratégias de melhoria nas higienizações das mãos (HM), entendida como sendo a chave do sucesso no combate a essa patologia desconhecida e, por vezes, mortal. Verifica-se o importante papel do SCIRAS na sensibilização dos profissionais acerca da prevenção e controle das IRAS.

PALAVRAS-CHAVE: Controle de Infecções; Higienização das Mãos; Pandemia.

CHALLENGES IN INFECTION CONTROL IN A HOSPITAL FOR INFECTIOUS DISEASES DURING A PANDEMIC PERIOD

ABSTRACT: Health Care Associated Infection (HAI) is the main cause of hospital morbidity and mortality, causing harm to everyone involved in the health/disease process. It can be defined as a complication acquired after the patient's hospitalization or even after his discharge, when

related to procedures performed during hospital care. HAIs are essential themes, especially in the current moment when the contemporary world is facing a pandemic scenario. This work brought the experience lived in the health-care-associated infection control service (*SCIRAS*) of the Tropical Diseases Hospital of the Federal University of Tocantins during the Covid-19 pandemic, from March 2020 to May 2021. The objective was to present the infection and isolation data, as well as to describe the hospital infection prevention practices adopted by the service. This is a descriptive study, of experience report type, with a qualitative approach. The Pandemic affected the entire hospital's health system, and caused the need for adaptations in all sectors. Regarding *SCIRAS*, there was an adjustment of routines and the need to develop multidisciplinary continuing education actions with an emphasis on the implementation of improvement strategies in hand hygiene (HH), understood as being the key to success in combating this unknown pathology and , sometimes deadly. There is an important role of *SCIRAS* in raising awareness among professionals about the prevention and control of HAIs.

KEYWORDS: Infection Control; Hand hygiene; Pandemic.

1 | INTRODUÇÃO

Infecção Hospitalar (IH), conforme definição de BRASIL (2017) é a infecção adquirida durante a hospitalização e que não estava presente ou em período de incubação por ocasião da admissão do paciente. Pode ser diagnosticada em geral, a partir de 48 horas após a internação. As IH são consideradas as principais causas de morbidade e de mortalidade, além de aumentarem o tempo de hospitalização do paciente, elevando o custo do tratamento. Atualmente, tem sido sugerida a mudança do termo infecção hospitalar por Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (IRAS), que reflete melhor o risco de aquisição dessas infecções de forma abrangente, além do ambiente hospitalar.

Em relação ao controle de infecções, os pioneiros da área da saúde que contribuíram grandemente para impulsionar a busca pela prevenção e/ou controle dessas interferências no agravamento dos quadros das doenças foram Ignaz Semmelweis (médico, cujo foco era o controle da Infecção Hospitalar com a prática de lavagem das mãos) e Florence Nightingale (enfermeira, que se preocupou com o isolamento preventivo dos pacientes). A preocupação de Nightingale o meio ambiente enfatizava a comodidade do paciente com as condições locais, como por exemplo a iluminação, a ventilação, o sanitarismo, a temperatura, a atenção, o cuidado, ruídos e odores. Nesse aspecto priorizava o isolamento, o atendimento individualizado e a redução dos números de leitos por enfermaria evitando contaminações cruzadas e as condições desfavoráveis aos pacientes (NIGHTINGALE, 1989).

Atualmente seguindo as recomendações preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa adota-se os conceitos:

Precauções Padrão: São aquelas medidas de proteção adotadas por todos os

profissionais, para com todos os pacientes, visando evitar qualquer tipo de contato com sangue e fluidos corpóreos (pele íntegra, não íntegra, mucosas ou acidentes perfuro - cortantes);

Precaução de contato: São as medidas indicadas na manipulação de pacientes colonizados ou infectados por bactérias ou vírus de transmissão por contato. São utilizadas juntamente com as precauções padrão: luvas e aventais (não estéreis) para realizar procedimentos com o objetivo de evitar o contato com os líquidos corporais do paciente;

Precaução por Gotículas: São aquelas aplicáveis aos pacientes portadores ou com infecção por micro-organismos transmissíveis por gotículas (partículas maiores que 5 micras), que podem ser gerados por tosse, espirro, conversação. Indicado para parotidite, coqueluche, difteria, rubéola, meningite por meningococos, síndrome aguda respiratória grave (pneumonia asiática);

Precaução por Aerossóis: São Infecções respiratórias suspeitas ou confirmadas por micro-organismos transmitidos por aerossóis (partículas de tamanho menor ou igual a 5 micra), que permanecem suspensas no ar e podem ser dispersadas a longas distâncias. Indicado para Tuberculose, sarampo e varicela;

Ambiente Protetor: Indicado à pacientes de alto risco com o objetivo de impedir a aquisição de esporos fúngicos do ambiente, reformas e construções, vasos e plantas e para pacientes de TMO (Transplante de Medula Óssea);

Precauções Específicas: Incluem a respiratória por gotícula e aerossol e a de contato de pacientes com suspeita ou diagnóstico de doenças de transmissão por essas vias.

Este trabalho tem o objetivo de apresentar os dados de Infecção e isolamento, bem como descrever as práticas de prevenção de Infecção Hospitalar durante o período compreendido entre março de 2020 a maio de 2021, realizada pelo serviço de controle de infecção relacionada à assistência à saúde (SCIRAS) do Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins durante a pandemia de Covid-19.

2 | O HDT-UFT INSERIDO NO CONTEXTO LOCAL

Fundado em 27 de julho de 1989 pelo Governo do Estado do Tocantins, o Hospital de Doenças Tropicais de Araguaína (HDT), passou a compor o complexo do Hospital de Referência de Araguaína, tornando-se uma unidade desse hospital. No ano de 2013 o HDT foi doado à Universidade Federal do Tocantins (UFT) por meio da Lei Complementar do Tocantins n 87, de 02 de setembro de 2013, ficando estabelecida a continuidade da oferta de serviço público, nos moldes do perfil assistencial do Hospital, somente em doenças tropicais, de média e alta complexidade para HIV/AIDS. Em 25 de fevereiro de 2015, a Universidade Federal do Tocantins assinou o Contrato de Gestão n° 08/2015 com

a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) nos termos do artigo 6 da lei n 12.550/2011, integrando-o à rede Ebserh como o 30º Hospital Universitário Federal.

2.1 O Serviço de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde (SCIRAS) do Hospital

Segundo a Diretriz Ebserh para Implantação dos Núcleos 2016, o SCIRAS do Hospital Universitário está ligado ao Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, e tem diversas competências, entre elas; elaborar, e manter atualizado o Programa de Controle de infecção hospitalar; supervisão das normas e rotinas técnicas operacionais, visando a prevenção e controle das infecções; participar de capacitações voltadas ao controle das infecções; participar do processo de uso racional de antimicrobianos; avaliar periodicamente o sistema de Vigilância Epidemiológica das infecções hospitalares; realizar investigação epidemiológica de casos e surtos, sempre que indicado, e implantar medidas imediatas de controle; entre outras.

No hospital Universitário em estudo o SCIRAS realiza busca ativa e passiva diariamente, visando a coleta de informações essenciais para o controle das infecções, através do monitoramento dos isolamentos, controle das culturas de vigilância, orientações aos profissionais, controle da entrada de equipamentos, objetos e observação direta da prática a adesão de higienização das mãos.

3 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, sobre os tipos de precauções (isolamentos) e as condutas adotadas para o enfrentamento à Pandemia da Covid-19 em um Hospital Universitário Federal, de pequeno porte, situado na Região Norte do estado do Tocantins. Esta instituição de saúde é referência para o atendimento de doenças infectocontagiosas e parasitárias e atendimento especializado em acidentes por animais peçonhentos. Com o advento da Pandemia, tornou-se, também, referência para casos moderados de Covid-19, com 10 leitos clínicos regulados via sistema.

O relato foi baseado na experiência de quatro enfermeiros atuando no SCIRAS no período de março de 2020 a maio de 2021. Os dados aqui relatados são decorrentes de suas observações, percepções, relatos e discussões.

4 | UM NOVO DESAFIO

Pelo perfil assistencial do hospital já eram estabelecidos critérios de isolamento e precauções conforme as patologias atendidas como tuberculose, varicela e outras.

Diariamente, se realizavam levantamentos através da busca ativa e passiva, sobre os

casos recém-admitidos, buscando informações sobre procedência, comorbidades, fatores predisponentes, internações anteriores, dentre outras implicações que poderiam aumentar o risco de gravidade dos pacientes ou expor os profissionais envolvidos no processo de cuidado. Tão logo fossem regulados os pacientes suspeitos, ou confirmados, de certas patologias eram isolados em apartamentos, individualmente ou em coorte, para a aplicação das precauções cabíveis ao seu caso. Realizada a inserção dos dados em mural e planilha específica de isolamentos para monitoramento dos períodos de entrada, permanência e saída de cada um dos indivíduos envolvidos. Ao longo da série histórica que optamos por discutir, obtivemos o seguinte resultado:

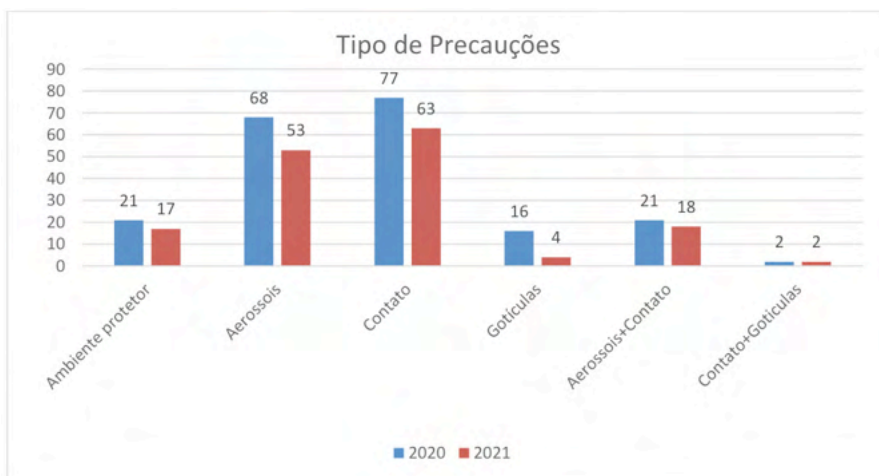


Gráfico 1. Tipos de Precauções entre março de 2020 a maio de 2021

Fonte: Busca ativa SCIRAS mar/2020 a maio/2021

Durante o período observado, constatou-se que estiveram sob regime de precauções um total de 362 indivíduos, assim distribuídos: 121 em precauções por aerossóis; 39 por aerossóis/contato; 38 por ambiente protetor; 140 por contato; 4 por contato/gotícula; 20 por gotículas, conforme gráfico 1.

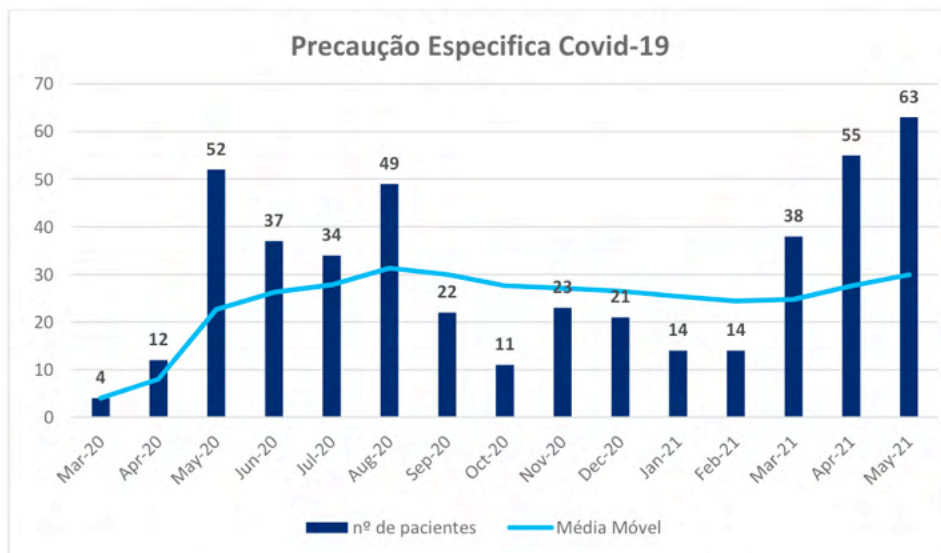


Gráfico 2 - Número de pacientes em Precauções Específicas Covid19

Fonte: Busca ativa SCIRAS mar/2020 a maio/2021

No Gráfico 2 observamos que durante o período tivemos 449 pacientes em precauções específicas para Covid19, tipo de precaução que foi padronizada para paciente acometidos ou suspeitos de SARS-CoV-2 no referido hospital universitário. Destaca-se dois picos nesse tipo de isolamento, de maio a agosto de 2020, primeiros meses em que o hospital recebeu pacientes com suspeita/confirmados para Covid19, logo em seguida tivemos uma diminuição nas internações e conseqüentemente redução nos isolamentos, o segundo pico aconteceu nos primeiros meses de 2021, provocado pelo aumento no número de casos por Covid-19, o que culminou no aumento de busca por vagas e ocupação. Verifica-se que a média móvel variou de 4 a 31 isolamentos específicos para Covid-19.

4.1 Adesão de Lavagem das Mãos

A higienização das mãos (HM) é reconhecida mundialmente como uma medida primária, mas muito importante, no controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. Por esse motivo, tem sido considerada como um dos pilares da prevenção e do controle de infecções nos serviços de saúde, incluindo aquelas decorrentes da transmissão cruzada de micro-organismos multirresistentes. Estudos sobre o tema mostram que a adesão dos profissionais de saúde às práticas de HM de forma constante e na rotina diária ainda é baixa, devendo ser estimulada para sensibilizar esses profissionais sobre a importância de tal hábito (ANVISA, 2009).

Com a Pandemia de COVID-19, foi disseminado em todo o mundo que o vírus pode se propagar de pessoa para pessoa por meio de gotículas que se espalham quando

alguém doente tosse ou espirra, conseqüentemente sua principal proteção é o uso de máscaras, é importante ressaltar que essas gotículas se dispersam no ar e se acumulam em superfícies, e que torna o contato como meio de transmissão:

Inevitavelmente, as mãos tornam-se uma das principais vias de contágio ao tocar em superfícies e pessoas contaminadas, devendo ser frequentemente higienizadas para evitar a disseminação do vírus. A higienização por meio da lavagem constante e de maneira correta com água e sabão e/ou a utilização de desinfetantes a base de álcool, principalmente soluções etanoicas ou isopropílicas, são os métodos mais recomendados (SEQUINEL et al., 2020, p.679).

O SCIRAS, desde março 2017, realiza o monitoramento da adesão de HM dos profissionais em todas as alas assistenciais utilizando a Estratégia Multimodal da OMS, que parte do princípio de observação direta, considerado a Metodologia mais precisa para se estudar o tema.

Durante a primeira observação utilizando esse método obtivemos uma taxa de adesão muito baixa cerca de 24%, dados preocupantes pois, segundo recomendações da ANVISA, o mínimo aceitável é acima de 75%. A partir desse primeiro levantamento o Serviço, juntamente com a Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência em Saúde, realizaram várias campanhas de conscientização dos profissionais, capacitações além da Implantação do Protocolo Básico de Higienização das Mãos, em buscar de se alcançar melhores taxas de adesão, e conseqüentemente prevenir as IH, e com isso conseguiu-se alcançar uma taxa nos níveis aceitáveis. Antes do início da Pandemia do Covid-19, atingiu-se uma taxa de média de 80,73%.

Segue abaixo os dados da adesão do período do estudo:

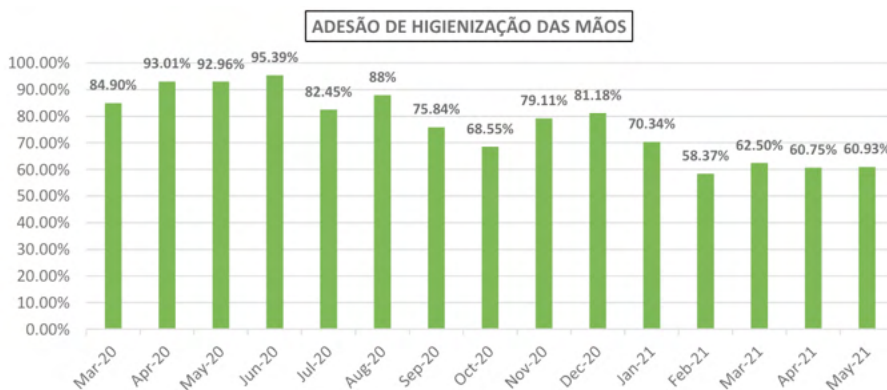


Gráfico 3 – Taxa de adesão de higienização das mãos, HDT-UFT, março 2020 a maio de 2021.

Fonte: <http://sig.ebserh.gov.br/painel/painel.php?modulo=principal/painelGestao/painelVigihosp&acao=A>

De acordo com o gráfico foi evidenciado um aumento significativo de HM pelos profissionais no início da Pandemia, chegando ao percentual de 95% em junho de 2020 a maior taxa de toda nossa série histórica, e esse aumento se manteve até dezembro de 2020, com pequenas oscilações e isso se deve principalmente a grande preocupação dos profissionais em se contaminarem com COVID-19, além das capacitações que foram realizadas e a sensibilização de todos. No início de 2021, observou-se oscilação nas taxas de adesão atingindo patamares menores do que antes da Pandemia e abaixo do percentual mínimo, o que reflete a diminuição dos cuidados pelos profissionais devido ao aumento da confiança frente a uma doença desconhecida.

4.2 Busca Ativa e Passiva

Uma importante atribuição do SCIRAS é a busca diária realizada pelos profissionais, encontrando algumas dificuldades nas realizações das mesmas. Contudo, essas dificuldades não deve ser fator impeditivos, mas sim despertar caminhos alternativos que avancem na perspectiva do controle das infecções. Pode ser denominada como busca ativa e /ou passiva.

Busca Ativa: A informação é obtida pelo contato direto, a intervalos regulares, entre a equipe da vigilância e as fontes de informação, ou ainda, por meio de registros informatizados de imunizações (RII) articulados a prontuários eletrônicos.

Busca Passiva: É quando a obtenção da informação se faz mediante a notificação espontânea ou por meio de dados secundários (prontuários, fichas de atendimentos).

O SCIRAS, segue uma rotina diária de busca, para isso foram confeccionadas formulários contendo informações necessárias para a realização de tal tarefa. Segue abaixo no gráfico o número de buscas realizadas no período.

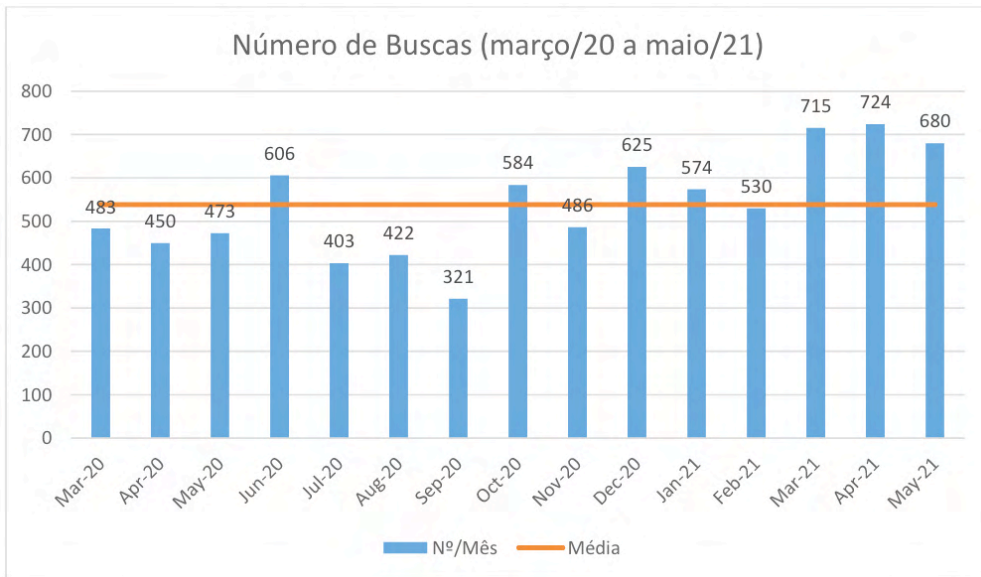


Gráfico 4 – Quantitativo de busca realizada, HDT-UFT, março 2020 a maio de 2021

Fonte: Busca ativa SCIRAS mar/2020 a maio/2021

Observamos no gráfico 4 um alto número de buscas realizadas no período, com uma média mensal de 538,4 buscas. Destaca-se que no período inicial da pandemia com fechamento de alguns serviços e algumas medidas de contingência, tivemos um menor número de buscas. Pode-se ver também um crescimento de buscas nos meses de 2021, isso reflete no aumento no número de pacientes internados no período.

4.3 Situações Enfrentadas

Durante monitoramento dos casos, encontramos alguns pacientes internados por patologia perfil do hospital, mas que devido seu atendimento ter sido por demanda espontânea, não trazia consigo resultado de teste para Covid 19. Percebeu-se que o referido interno estava apresentando sinais e sintomas característicos de Infecção por Covid. Após dois dias de internação, constatou-se que o paciente era oriundo de região muito afetada pela ocorrência de casos positivos por SARS - CoV- 2. Em consonância com a equipe médica assistencial, procedemos então a realizar o fluxo de atendimento para Covid 19 preconizado pela Anvisa. O paciente foi remanejado para leito de precauções específicas, em local pré-definido para esta patologia no hospital universitário, coletaram amostras de secreção nasal e orofaríngea, fez-se o preenchimento de notificação de casos, solicitados os exames de imagens indicados e após 48 horas recebemos a confirmação de um novo caso na instituição. Foi realizada, também, testagem de alguns dos seus companheiros de enfermagem. Entretanto, nenhum dos contactantes apresentou

sintomatologia no decorrer das permanências hospitalares.

O paciente, do relato em questão, mostrava-se irredutível em aceitar a suspeita de sua infecção por Covid 19. Relutava em permitir as coletas de material, ameaçava processar o hospital e os profissionais envolvidos. Após vários e variados profissionais lhe explicarem a real necessidade do isolamento e cuidados específicos, o mesmo aceitou, com ressalvas, sua condução conforme o fluxo covid preconizado no nosocômio. Porém, após conclusão dos exames, que se mostrou positivo, ele aceitou o diagnóstico e permaneceu sob cuidados até ter melhora clínica e receber alta sem intercorrência ou complicações.

Outras situações enfrentando pelo SCIRAS, foi relacionada as culturas de vigilância, em 2018 o hospital passou a exigir culturas de vigilância para pacientes oriundos de outras instituições hospitalares, com isso o paciente que e transferido para o HDT, fica em isolamento de contato até sair resultado de swab, essa medida tem o objetivo de prevenção de infecção, durante o período de estudo observou-se que principalmente os pacientes suspeitos/confirmado que eram transferidos para o HDT não era praticado essa medida, o que nos deixou sem dados referentes as esse tipo de infecção.

5 | MUDANÇAS ADOTADAS

Desde 2016 o Hospital ampliou sua oferta de dispensadores de álcool gel de 39 para 142 pontos de fixação do referido dispositivo. Devido sua clientela de atendimentos ser, ora por outra, constituída por pacientes com enfermidades que podem ser transmitidas via contato, o SCIRAS do hospital sempre enfatizou pela disponibilização e dispensers de álcool gel para o público que sua estrutura, visando a higienização das mãos sem sujeidade aparente para reduzir ao mínimo a possibilidade de propagação de microrganismos dentro do ambiente hospitalar ou ambulatorial. Sem falar no respeito aos 5 (cinco) momentos de lavagem das mãos, importantíssimos para o manejo dos pacientes internados ou sob cuidados da equipe de profissionais da instituição, além de sempre enfatizar nas capacitações a importância da higienização das mãos para todos os profissionais.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O mundo passa atualmente por grandes mudanças na área da saúde, e humanas, que nos fazem repensar atitudes, conceitos e saberes. Nunca se ouviu falar tanto em prevenção como no período da pandemia. A pandemia da Covid 19 trouxe à tona uma necessidade urgente de atualizar métodos, processos e concepções sobre temas que pensávamos dominar. Nos primeiros meses da pandemia os profissionais tinham uma maior preocupação em prevenção, e com o passar do tempo essa preocupação teve um declínio, fato que se comprovou observando as taxas de adesão.

A pandemia afetou todo o sistema de saúde dos Hospitais, em consequência o setor responsável pelo controle de infecções teve que mudar algumas rotinas nas ações desenvolvidas, mas a nossa essência foi preservada, que sempre foi buscar a prevenção.

Medidas de prevenção e controle das infecções, ainda se mostra como a melhor forma de evitar alguns eventos, ou seu agravamento. Ações e educação continuada multiprofissional com ênfase na implementação de estratégias de melhoria nas higienizações das mãos são a chave do sucesso no combate a essa patologia desconhecida e, por vezes, mortal. Para que possamos ter sucesso em seu controle, e erradicação. O saber profissional, sem distinção de classes vencerá. Conhecimento é a maior arma da humanidade.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: ANVISA, 2013.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 - Orientações para a prevenção da transmissão de covid-19 dentro dos serviços de saúde. Complementar a Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Atualizada em 25.02.2021

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). Atualizada em 31/03/2020

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 105p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001

EBSERH. Diretrizes para Implantação dos Núcleos e Planos de Segurança do Paciente nas Filiais EBSERH. Diretrizes Ebsersh sobre Segurança do Paciente, volume 1, 2ª edição, 2016.

GAROFALO, M. E.; FEE, E. Florence Nightingale (1820- 1910): feminism and hospital reform. *American Journal of Public Health*, New York, v. 100, n. 9, p. 57-58, Sep. 2015. doi: 10.2105/AJPH.2009.188722

JESUS, Josélia Batista de; DIAS, Ana Angélica Lima e FIGUEIREDO, Rosely Moralez de Specific precautions: experiences of hospitalized patients. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2019, v. 72, n. 4 [Acessado 12 Agosto 2021] Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/reben/a/7XYZMCXvVqkZjCjd6bysBsG/?lang=pt&format=pdf>>.

NIGHTINGALE, F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez, 1989.

SEQUINEL et al. Rodrigo, Soluções a Base de Álcool para Higienização das Mãos e Superfícies na Prevenção da COVID-19: Compêndio Informativo sob o ponto de vista da Química envolvida. Quim. Nova, 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

