

# 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 Federaci 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](http://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 ASSISTENCIA 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>

<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>308</b>
<b>TUBERCULOSE E COVID-19: RISCOS DE COINFECÇÃO ENTRE SARS-COV-2 E MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS</b>	
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	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191029">https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191029</a>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>320</b>
<b>A COVID-19 E SUAS REPERCUSSÕES NO PACIENTE CHAGÁSICO</b>	
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	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191030">https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191030</a>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>332</b>
<b>COINFECÇÃO DA COVID-19 E O VÍRUS DA INFLUENZA: ASSOCIAÇÃO SINTOMATOLÓGICA E DESFECHO CLÍNICO</b>	
Natã Silva dos Santos	
João Pedro Pinheiro de Matos	
Lais Debora Roque Silva	
Marcelo Henrique Rocha Feitosa	
Mônica Oliveira Silva Barbosa	
Sílvia Minharro Barbosa	
 <a href="https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191031">https://doi.org/10.22533/at.ed.06221191031</a>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>348</b>

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

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

Data de aceite: 04/10/2021

### Raimunda Maria Ferreira de Almeida

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins/Araguaína – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/2129504323670004>

### Alexsandra Rossi

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins/Araguaína – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/4495351552170072>

### Jáder José Rosário da Silva

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins/Araguaína – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/1717560207988124>

### Laércio de Sousa Araújo

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins/Araguaína – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/3359859468311197>

### Luis Fernando Beserra Magalhães

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins/Araguaína – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/8365599911364689>

### Patrícia Alves de Mendonça Cavalcante

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins/Araguaína – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/7471513189576639>

### Rogério Vitor Matheus Rodrigues

Unifesp - Universidade Federal de São Paulo,  
São Paulo – SP  
<http://lattes.cnpq.br/8787034201337960>

### Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins/Araguaína – Tocantins  
<http://lattes.cnpq.br/5407976728828025>, <https://orcid.org/0000-0002-0905-4801>

**RESUMO: Introdução:** A infecção pelo SARS-CoV2 pode gerar uma série de manifestações clínicas, variando de infecção assintomática à doença crítica. **Objetivo:** Apresentar o perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes internados no período de março a dezembro de 2020, no HDT-UFT, com suspeita e/ou confirmação de Covid-19. Traz um olhar diferencial para a sintomatologia da doença, buscando retratar as características nas diferentes etapas da infecção, sendo elas a admissão, a permanência e a alta hospitalar. **Metodologia:** Estudo exploratório-descritivo, retrospectivo e quantitativo. Os dados foram coletados nos meses de janeiro a abril de 2021, em 227 prontuários físicos dos pacientes que se enquadraram nos critérios de inclusão. Os resultados aqui discutidos descrevem um recorte da pesquisa desenvolvida, e foram analisados através da estatística descritiva. **Resultados:** 63,9% (n=145) dos pacientes eram do sexo masculino com média de idade de 54,3 anos. Houve o predomínio da cor parda em 87,6% (n=127) dos homens e 80,5% (n=66) das mulheres. Em ambos os sexos houve predomínio para o ensino fundamental (incompleto/completo). 69,6% (n=146) dos pacientes apresentava alguma comorbidade, com destaque para hipertensão e Diabetes Mellitus. Vale ressaltar que 7,9% (n=18) eram pacientes com HIV/Aids. Todos os pacientes do estudo fizeram uso de antibiótico; 80,17% (n=182) utilizaram anticoagulante; e 55,5% (n=126) fizeram uso de corticóide. 55,9% (n=127) dos pacientes fizeram uso de oxigenioterapia, sendo

que 22,9% (n=52) evoluíram para ventilação mecânica (VM). 74,9% (n=170) tiveram alta melhorada, 22% (n=50) foram transferidos para Unidades de Terapia Intensiva (unidades externas), 1,3% (n=3) foram a óbito por Covid-19 e 1,8% (n=4) foram a óbito por outras causas. **Conclusão:** Esta pesquisa contribui para a análise da interiorização da Pandemia, para entender o comportamento da doença e como este agravo afeta as pessoas nas diferentes regiões do país. Esta pesquisa proporciona subsídios para a condução clínica neste cenário de Emergência de Saúde Pública.

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19; Epidemiologia; Manifestações clínicas.

## EPIDEMIOLOGY OF ADMITTED PATIENTS WITH SUSPECTED AND/OR CONFIRMED COVID-19 IN A UNIVERSITY HOSPITAL IN NORTHERN TOCANTINS STATE

**ABSTRACT: Introduction:** SARS-CoV2 infection can generate several clinical manifestations, ranging from asymptomatic infection to critical illness. **Objective:** To present the sociodemographic and clinical profile of patients hospitalized from March to December 2020, at HDT-UFT, with suspicion and/or confirmation of COVID-19. It brings a differential look at the symptoms of the disease, seeking to portray the characteristics of the different stages of the infection, namely admission, stay and hospital discharge.: Exploratory-descriptive, retrospective and quantitative study. Data were collected from January to April 2021, in 227 physical records of patients who met the inclusion criteria. The results discussed here describe an excerpt of the research developed, and were analyzed using descriptive statistics. **Results:** 63.9% (n=145) of the patients were male with a mean age of 54.3 years. There was a predominance of brown color in 87.6% (n=127) of men and 80.5% (n=66) of women. In both sexes there was a predominance of elementary school (incomplete/complete). 69.6% (n=146) of the patients had some comorbidity, especially hypertension and Diabetes Mellitus. It is noteworthy that 7.9% (n=18) were patients with HIV/AIDS. All patients in the study used antibiotics; 80.17% (n=182) used anticoagulant; and 55.5% (n=126) used steroids. 55.9% (n=127) of the patients used oxygen therapy, and 22.9% (n=52) evolved to mechanical ventilation (MV). 74.9% (n=170) had improved discharge, 22% (n=50) were transferred to Intensive Care Units (outdoor units), 1.3% (n=3) died by Covid-19 and 1.8% (n=4) died from other causes. **Conclusion:** This research contributes to the analysis of the internalization of the Pandemic, to understand the behavior of the disease and how this disease affects people in different regions of the country. This research provides subsidies for clinical conduct in this Public Health Emergency scenario.

**KEYWORDS:** Covid-19; Epidemiology; Clinical manifestations.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global, que leva a uma série de manifestações clínicas a partir das quais, segundo a Agência Nacional

de Vigilância Sanitária (ANVISA) brasileira, torna-se possível fazer a seguinte classificação de acordo com o caso:

Leve: síndrome gripal (febre, tosse, fadiga, dor de garganta, dentre outros) sem falta de ar ou achados radiológicos; Moderado: síndrome gripal com sintomas respiratórios ou comprometimento radiológico pulmonar, porém sem hipóxia ou dessaturação; Grave: síndrome gripal associado a sinais de esforço respiratório como taquidispneia, dessaturação ou hipóxia e imagem com comprometimento pulmonar acima de 50%; Crítico: síndrome gripal com evolução a insuficiência respiratória ou necessidade de cuidados em UTI (CHAN et al., 2020; BAJEMA et al., 2020) .

Os sinais e sintomas mais comuns abrangem febre, dispnéia e tosse, mas podem estar presentes: dor de garganta, cefaleia, coriza, hiposmia, hipogeusia, mialgia, fadiga, diarreia, entre outros (ANVISA, 2021).

Portadores de doenças crônicas como doença cardiovascular, diabetes mellitus, doença pulmonar obstrutiva crônica, câncer, doença renal crônica, transplante de órgãos ou células hematopoiéticas e obesidade tendem a evoluir de forma desfavorável (CUNNINGHAM et al., 2020; ZHOU et al., 2020).

Alterações laboratoriais como linfopenia, trombocitopenia, elevação de enzimas hepáticas, injúria renal aguda atentam aos clínicos sobre pior prognóstico, bem como aumento de: desidrogenase láctica, marcadores inflamatórios, D-dímero, tempo de protrombina, troponina e creatino fosfoquinase (ZHOU et al., 2020; WU et al., 2020; LIAO et al., 2020).

Há grande dificuldade em estimar a taxa de pacientes que poderão apresentar-se assintomáticos. Dentre os testados (sem sintomas), em casos de surtos ou triagem, houve a presença da infecção por Covid-19 em aproximadamente 30% dos pacientes no momento da coleta do exame e aproximadamente três quartos destes não desenvolveram sintomas no decorrer do tempo (SAKURAI et al., 2020; TABATA et al., 2020). Entretanto, pacientes classificados como assintomáticos (doença leve) podem apresentar alterações radiológicas variáveis na tomografia computadorizada. Achados como sombreamento e vidro fosco são comumente encontrados nestes indivíduos (WANG et al., 2020; HU et al., 2020).

Dentre os sintomáticos, tosse, febre, dor muscular e cefaleia são os sintomas mais comuns. Outros sintomas como diarreia, dor de garganta, hiposmia ou hipogeusia também são descritos. Não há apresentação patognomônica da Covid-19, sendo a hipótese diagnóstica levantada pelo exame clínico e epidemiologia local. A pneumonia é a apresentação clínica grave mais comum, caracterizada por febre, tosse e dispnéia, além de comprometimento pulmonar visto em imagens radiológicas (HUANG et al., 2020; WANG et al., 2020).

Dados do *Center of Diseases Control* (CDC) dos Estados Unidos relatam a

freqüência de sintomatologia conforme Figura 1.

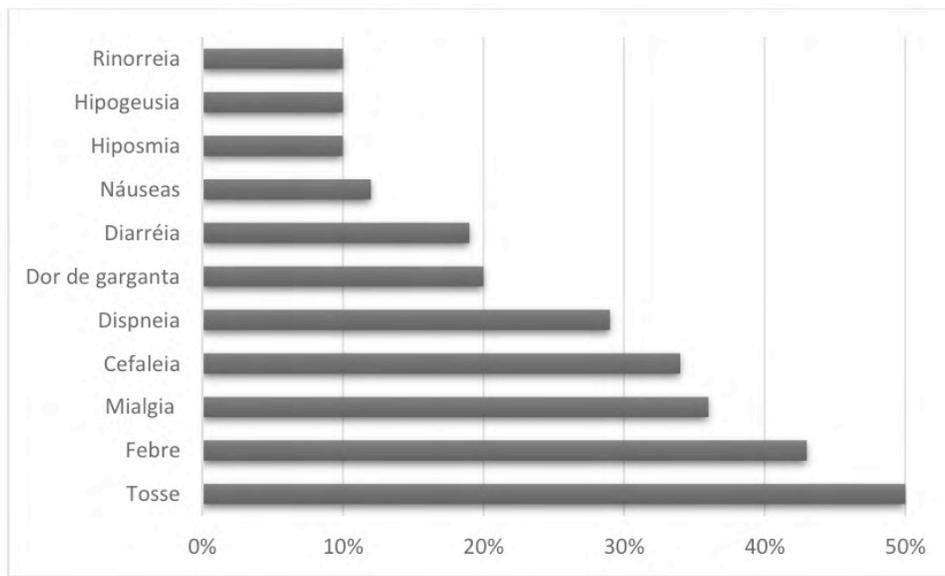


Figura 1. Frequência relativa dos principais sintomas relacionados à Covid-19 nos EUA

Fonte: Adaptado de STOKES et al., 2020

Outros autores relatam taxas de sinais e sintomas diferentes, como febre em 20 a 44% dos casos (TONG et al., 2020), anosmia e disgeusia em 52% e 44%, respectivamente (CHEUNG et al., 2020). Sintomas gastrointestinais foram encontrados em 18% dos pacientes (CHEUNG et al., 2020).

A síndrome respiratória aguda grave é a manifestação mais temida da Covid-19. Inicia-se por volta do sétimo dia após o aparecimento dos sintomas, com quadro de dispnéia e hipoxemia associada a dessaturação (WANG et al., 2020). Indivíduos com esta forma grave da afecção podem evoluir com necessidade de ventilação mecânica invasiva, dado verificado entre 12 a 24% dos doentes (RICHARDSON et al., 2020).

A alteração laboratorial mais comumente encontrada é a linfopenia, ocorrendo em 90% dos indivíduos. Também se verifica aumento de enzimas hepáticas, de DHL, marcadores inflamatórios e alterações no coagulograma (GOYAL et al., 2020).

Os achados radiográficos aparecem nos quadros moderados a críticos. Comumente encontra-se consolidações e opacidades em vidro fosco, de distribuição bilateral, periférica e em bases pulmonares, o que caracteriza pneumonia viral (WONG et al., 2020). Na tomografia computadorizada de tórax, a qual apresenta maior sensibilidade que a radiografia, a freqüência dos achados está apresentada na Figura 2.

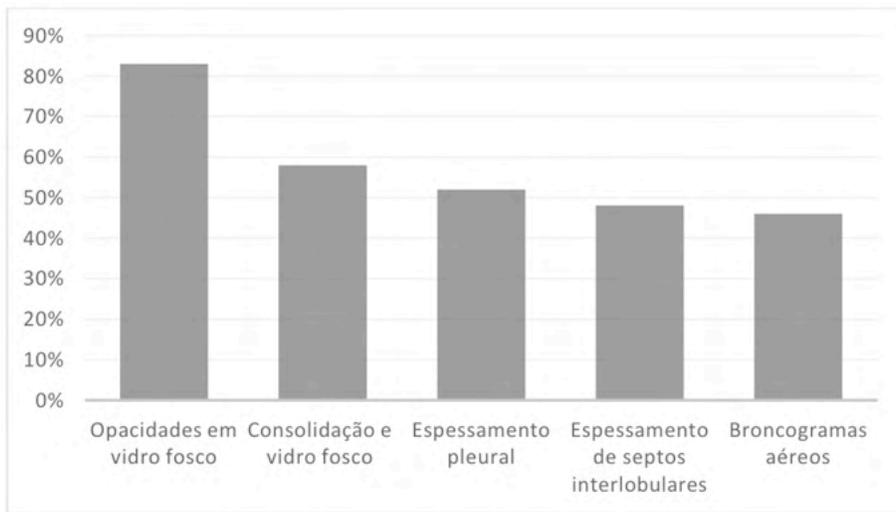


Figura 2 - Frequência relativa dos achados pulmonares radiológicos em tomografia computadorizada de paciente com COVID-19

Fonte: Adaptado de BAO et al., 2020

Levando-se em consideração que os pesquisadores fazem parte da linha de frente do enfrentamento à Covid-19, após alguns meses de pandemia, durante os quais vivenciaram mudanças constantes dos órgãos sanitários superiores em relação às condutas clínicas para uma doença desconhecida, surgiu a curiosidade de elencar a sintomatologia apresentada pelos pacientes e conhecer o desfecho dos casos. Assim, o estudo objetivou descrever o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes internados no Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins (HDT-UFT) com suspeita e/ou confirmação de Covid-19, enfocando as principais características clínicas dos pacientes no momento da admissão, permanência e alta hospitalar, além de elencar os procedimentos diagnósticos e terapêuticos adotados e os desfechos clínicos.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, retrospectivo, de caráter quantitativo, realizado no HDT-UFT, vinculado a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O referido hospital está localizado no município de Araguaína – Tocantins, sendo referência para a região norte do Estado do Tocantins e estados circunvizinhos no tratamento especializado de doenças infectocontagiosas e parasitárias. Durante a instauração do período de pandemia, o HDT-UFT adaptou uma ala específica para atendimento de casos de Covid-19 a partir do mês de março de 2020. Tendo em vista que o hospital não possui Unidade de Terapia Intensiva (UTI) instituiu-se que seria referência para os casos

moderados, dispondo de 10 leitos clínicos.

Realizou-se um levantamento com todos os pacientes que foram internados por suspeita e/ou confirmação de Covid-19, bem como os que internaram por outras causas, mas que, durante o período de estudo, manifestaram sintomatologia para caso suspeito, totalizando 227 pacientes.

Os dados foram coletados nos meses de janeiro a abril de 2021, a partir das informações contidas nos prontuários de internação dos pacientes, disponibilizados pela Unidade de Processamento da Informação e Monitoramento e Avaliação após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HDT-UFT, sob o CAEE: 39794520.8.0000.8102.

As informações foram coletadas em sala específica no arquivo central, após agendamento prévio, com o uso de equipamento informatizado (tablet). Os pesquisadores criaram um formulário eletrônico baseado na ficha de notificação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) disponível no Sistema de Informação Epidemiológica da Gripe (SIVEP-GRUPE).

Para o tratamento dos dados foram consideradas todas as informações necessárias para atingir os objetivos propostos com o estudo. A tabulação dos dados foi realizada no Software Office 365, e os resultados foram analisados através da estatística descritiva, utilizando medidas de tendência central.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com vistas a sistematizar a apresentação dos dados, os resultados foram divididos em quatro partes, iniciando com a descrição do perfil sociodemográfico dos pacientes e a descrição das principais características clínicas, elencando as comorbidades mais frequentes e os sintomas manifestados nos três momentos do estudo. No próximo tópico são apresentados procedimentos diagnósticos e terapêuticos e, por fim, os desfechos clínicos dos casos estudados.

#### **3.1 Características sociodemográficas**

Sabe-se que a gravidade da doença depende de variáveis como gênero, idade, presença de comorbidades e/ou alterações laboratoriais. Neste estudo, verificou-se que 36,1% (n=82) dos pacientes eram do sexo feminino e 63,9% (n=145) eram do sexo masculino, sendo que a idade média foi de, respectivamente, 58,8 e 54,3 anos. A cor predominantemente, em ambos os sexos, foi a parda, sendo 80,5% (n=66) entre as mulheres e 87,6% (n=127) entre os homens. Em relação à escolaridade, verificou-se predominância para o ensino fundamental (incompleto/completo) em 48,8% (n=40) das mulheres e 46,2% (n=67) dos homens.

Os achados deste estudo corroboram com os estudos de Petrilli et al. (2020) e Richardson et al. (2020), que revelam uma maior incidência de doença grave e fatal no sexo masculino. Além disso, explicam que a faixa etária dos adultos é a mais acometida, porém pessoas idosas tendem a pior desfecho em relação à mortalidade.

A maioria dos pacientes eram provenientes de outras instituições de saúde de Araguaína (30,4%; n=69), seguidos dos encaminhamentos oriundos de Colinas do Tocantins (11%; n=28) e de Nova Olinda (9,3%; n=21).

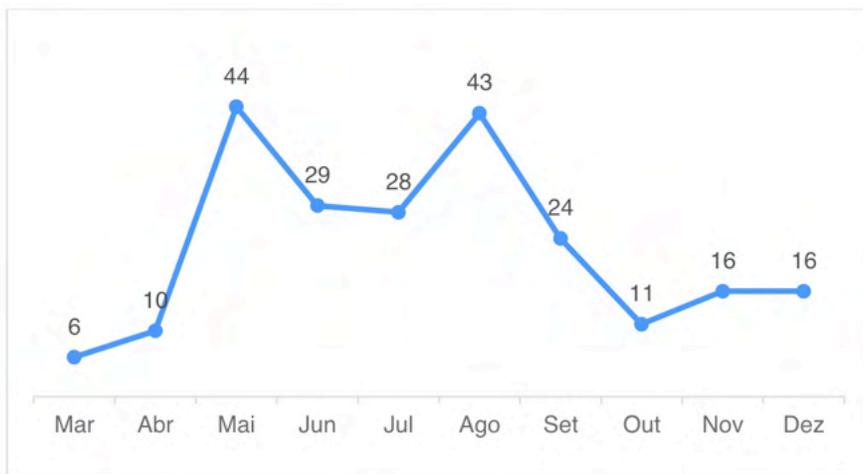


Figura 3 - Frequência de distribuição mensal das internações, período de março a dezembro de 2020, HDT-UFT

Fonte: Banco de dados dos autores.



Figura 4 – Casos confirmados segundo Semana Epidemiológica, Araguaína, 2020

Fonte: Integra Saúde Tocantins (TOCANTINS, 2021), acesso em 07/09/2021.

Em se tratando da distribuição mensal das internações do período do estudo tem-se: março, 6 (2,6%); abril, 10 (4,4%); maio, 44 (19,4%); junho, 29 (12,8%); e julho, 28 (12,3%). Agosto, 43 (18,9%); setembro, 24 (10,6%); outubro, 11 (4,8%); novembro, 16 (7%); e dezembro, 16 (7%). Verifica-se um período de maior pico entre os meses de maio a agosto, coincidindo com o aumento de casos a nível de Brasil. Comparativamente, a figura 4 representa os números de casos confirmados segundo a semana epidemiológica do município de Araguaína, no qual é possível visualizar

## **3.2 Características clínicas**

Neste tópico foi realizada a descrição das comorbidades mais frequentes apresentadas pelos pacientes, bem como foi realizado o acompanhamento da sintomatologia de forma longitudinal durante a internação.

### *3.2.1 Comorbidades*

Verificou-se que, dentre os pacientes com alguma comorbidade, 35,7% (n=81) deles apresentavam apenas uma comorbidades; 27,3% (n=62) relatavam a presença de duas; e 6,5% (n=15) tinham de 3 a 5. O destaque maior foi dado para os pacientes que tinham doença cardíaca crônica (hipertensão), em 19,8% (n=45) dos casos, seguido dos que apresentavam Hipertensão e Diabetes Mellitus associados, em 17,6% (n=40). Levando-se em consideração o perfil institucional, vale ressaltar que 7,9% (n=18) eram pacientes com HIV/Aids. Dos prontuários analisados, 30,4% (n=69) dos pacientes não relataram nenhuma comorbidades.

### *3.2.2 Sintomas*

Devido ao fato de não haver um mesmo padrão sintomatológico nos pacientes acometidos pelo Sars-Cov-2, surgiu a curiosidade de elencar as manifestações clínicas apresentadas pelos pacientes nas diferentes etapas da infecção, quais sejam: admissão, permanência e alta. Dessa forma, foram coletados os sintomas para esses três momentos citados, levando-se em consideração que o período de permanência foi estabelecido como sendo a metade do período de internação total do paciente, ou seja, se um paciente ficou internado durante 10 dias, os pesquisadores consideravam o primeiro dia para os sintomas de admissão, o quinto dia para os sintomas de permanência e o décimo dia para os sintomas da alta (ou desfecho).

Foram considerados os seguintes aspectos para elencar os sintomas: 1. Sintomas da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), quais sejam: febre (mesmo que não aferida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos, distúrbios gustativos, diarreia, sinais de agravamento (síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência, dispneia, desconforto respiratório, saturação menor

que 95%, coloração azulada nos lábios ou rosto; e 2. Critério clínico por imagem: alterações tomográficas: opacidade em vidro fosco (periférico e multifocal) e sinal de halo reverso.

### **a) Admissão**

No momento da admissão, verificou-se que, em relação a quantidade de sintomas, 82,8% (n=188) dos pacientes apresentavam de 2 a 5 sintomas, destacando-se a febre associada a outros sintomas (60%; n=136), seguido da tosse associada a outros sintomas (25,5%; n=58). É importante frisar que no conjunto de sintomas onde predominava a tosse, 95 pacientes também relataram a presença de dispneia. 9,7% (n=22) dos pacientes apresentavam de 6 a 8 sintomas no momento da internação e 7,4% (n=17) apresentavam 1 ou nenhum sintoma.

Dentre os sintomas mais frequentes relatados estão: tosse, febre, dispneia, fadiga, odinofagia, ageusia, coriza e mialgia. Outros sintomas relatados menos frequentemente foram: diarreia, dor abdominal e vômito.

### **b) Permanência**

A coleta dos sintomas referente ao período de permanência levou em consideração a metade do período de internação do paciente. Verificou-se que 33% (n=75) deles estavam assintomáticos, havendo uma evolução deste o momento da admissão onde havia apenas 2,6% (n=6) sem sintomas.

Dentre os pacientes que apresentavam sintomas, os mais frequentes foram o desconforto respiratório (n=64), seguido de tosse (n=48) e febre (n=29). Nesses casos foram citados os números absolutos sem percentagem tendo em vista que a sintomatologia estava sempre aliada um conjunto de outros sintomas, dentre eles: fadiga, dor abdominal, diarreia, odinofagia, ageusia, hiposmia e dispneia.

28,2% (n=64) apresentavam 2 sintomas associados, 23,8% (n=54) apresentavam apenas 1 sintoma, e 15% (n=28) apresentavam 3 ou 4 sintomas.

### **c) Saída**

No momento do desfecho por alta melhorada, verificou-se que: 61,7% (n=140) encontravam-se assintomáticos e que, dentre os sintomas referidos, os mais frequentes foram desconforto respiratório (n=47) e tosse (n=22). Ressalta-se que esses sintomas eram seguidos de fadiga, odinofagia, ageusia e hiposmia e um dos casos relatou, também, dor abdominal.

Os pacientes que continuavam com febre e/ou com saturação <de 95% foram os que necessitaram de transferência hospitalar para UTI (22%; n=50).

Através da linha de evolução da sintomatologia verificou-se efeito positivo do tratamento utilizado na instituição, levando-se em consideração que no momento da admissão apenas 2,6% (n=6) dos casos eram assintomáticos e que progrediram para 33% (n=75) na metade do período de internação e para 61,7% (n=140) no momento alta hospitalar.

### 3.3 Tratamento utilizado

O formulário de pesquisa procurou elencar as medicações usadas pelos pacientes durante a internação com enfoque para as seguintes classes: Antibiótico, Corticóide e Anticoagulante.

Verificou-se que todos os pacientes do estudo fizeram uso de antibiótico, com destaque para Azitromicina e Ceftriaxone (38,8%; n=88); 80,17% (n=182) utilizaram anticoagulante, com destaque para Clexane (95,05%; n=173); e 55,5% (n=126) fizeram uso de corticóide, com destaque para a Dexametazona (80,9%; n=126).

55,9% (n=127) dos pacientes fizeram uso de oxigenioterapia (por cateter e/ou máscara), sendo que 22,9% (n=52) fizeram uso da ventilação mecânica (VM).

É importante frisar que, nesta análise, não foram abordadas outras medidas não farmacológicas como a utilização da posição prona, uso de VNI (ventilação não invasiva), fisioterapia respiratória, cuidados multiprofissionais com foco na saúde mental e cuidados de enfermagem em relação aos cuidados preventivos com lesão por pressão. Tais intervenções foram adotadas, também, como estratégias adjuvantes aos tratamentos medicamentosos dos pacientes internados, porém, não foram contabilizadas para a análise.

#### 3.3.1 Exames realizados

Verificou-se que 96,9% (n=220) dos pacientes realizaram exames admissionais sendo que: 6,2% (n=14) não apresentaram qualquer alteração; 9,5% (n=21) manifestaram alteração no Ddímero e 21,8% (n=48) tiveram alteração na Gasometria.

Dos prontuários analisados, verificou-se que 78% (n=177) dos pacientes realizaram RT-PCR e, destes, 70,6% (n=125) apresentaram resultado detectável e 29,4% (n=52) tiveram resultado não detectável. Verificou-se que 58,5% (n=133) dos pacientes realizaram testes rápidos para Covid-19, sendo que 75,1% (n=100) apresentaram resultado positivo e 24,8% (n=33) resultado negativo.

Em relação aos exames de imagem, percebeu-se que em 43,6% (n=99) dos casos foi realizado a Tomografia juntamente com o Raio X; 36,1% (n=82) realizou apenas Tomografia; 10,6% (n=24) realizou apenas Raio X e 9,7% (n=22) dos pacientes não realizou exame de imagem.

### 3.4 Desfecho

Dentre os 227 pacientes analisados, verificou-se que 74,9% (n=170) tiveram alta melhorada, 22% (n=50) foram transferidos para Unidades de Terapia Intensiva (unidades externas), 1,3% (n=3) tiveram morte por Covid-19 e 1,8% (n=4) morreram por outras causas -sem ser Covid-19.

Especificamente dentre os pacientes que evoluíram para Ventilação Mecânica (22,9%; n=52), o desfecho clínico foi o seguinte: 90,4% (n=47) foram transferidos para UTI de outra instituição; 3,8% (n=2) tiveram alta melhorada; 3,8% (n=2) foram a óbito por Covid-19 e 1,9% (n=1) foram a óbito por outras causas.

## 4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados apresentados neste estudo contribuem para o entendimento sobre o comportamento da Covid-19, proporcionando subsídios para a condução clínica, especialmente no aspecto da evolução da sintomatologia durante o período de internação. Levando-se em consideração o tamanho da amostra e as descobertas constantes em relação à Covid-19, sugere-se que outras pesquisas possam se aprofundar nessa temática, bem como possam estudar a correlação existente entre as características clínicas nas diferentes etapas da infecção e o desfecho dos casos de pacientes internados com suspeita e/ou confirmação de Covid-19.

## REFERÊNCIAS

ANVISA - AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Nota Técnica de Orientações Para Prevenção e Vigilância Epidemiológica das Infecções por Sars-Cov-2 (Covid-19) dentro dos Serviços de Saúde. Brasília: 2021.

BAJEMA KL, Oster AM, McGovern OL, et al. Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus - United States, January 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69:166

BAO, Cuiping; LIU, Xuehuan; ZHANG, Han; LI, Yiming; LIU, Jun. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) CT Findings: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of the American College of Radiology*, vol. 17, no. 6, p. 701–709, 1 Jun. 2020. DOI 10.1016/j.jacr.2020.03.006. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283052/>. Accessed on: 4 Aug. 2021.

CHAN JF, YUAN S, Kok KH, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet* 2020; 395:514

CHEUNG, Ka Shing; HUNG, Ivan F.N.; CHAN, Pierre P.Y.; LUNG, K. C.; TSO, Eugene; LIU, Raymond; NG, Y. Y.; CHU, Man Y.; CHUNG, Tom W.H.; TAM, Anthony Raymond; YIP, Cyril C.Y.; LEUNG, Kit Hang; FUNG, Agnes Yim Fong; ZHANG, Ricky R.; LIN, Yansheng; CHENG, Ho Ming; ZHANG, Anna J.X.; TO, Kelvin K.W.; CHAN, Kwok H.; ... LEUNG, Wai K. Gastrointestinal Manifestations of SARS-CoV-2 Infection and Virus Load in Fecal Samples From a Hong Kong Cohort: Systematic Review and Meta-analysis. *Gastroenterology*, vol. 159, no. 1, p. 81–95, 1 Jul. 2020. DOI 10.1053/j.gastro.2020.03.065. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32251668/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

CUNNINGHAM, Jonathan W.; VADUGANATHAN, Muthiah; CLAGGETT, Brian L.; JERING, Karola S.; BHATT, Ankeet S.; ROSENTHAL, Ning; SOLOMON, Scott D. Clinical Outcomes in Young US Adults Hospitalized with COVID-19. **JAMA Internal Medicine**, vol. 181, no. 3, p. 379–381, 1 Mar. 2021. DOI 10.1001/jamainternmed.2020.5313. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32902580/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

HU, Zhiliang; SONG, Ci; XU, Chuanjun; JIN, Guangfu; CHEN, Yaling; XU, Xin; MA, Hongxia; CHEN, Wei; LIN, Yuan; ZHENG, Yishan; WANG, Jianming; HU, Zhibin; YI, Yongxiang; SHEN, Hongbing. Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. **Science China Life Sciences**, vol. 63, no. 5, p. 706–711, 1 May 2020. DOI 10.1007/s11427-020-1661-4. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32146694/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

HUANG, Chaolin; WANG, Yeming; LI, Xingwang; REN, Lili; ZHAO, Jianping; HU, Yi; ZHANG, Li; FAN, Guohui; XU, Jiuyang; GU, Xiaoying; CHENG, Zhenshun; YU, Ting; XIA, Jiaan; WEI, Yuan; WU, Wenjuan; XIE, Xuelei; YIN, Wen; LI, Hui; LIU, Min; ... CAO, Bin. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The Lancet**, vol. 395, no. 10223, p. 497–506, 15 Feb. 2020. DOI 10.1016/S0140-6736(20)30183-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986264/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

GOYAL, Parag; CHOI, Justin J.; PINHEIRO, Laura C.; SCHENCK, Edward J.; CHEN, Ruijun; JABRI, Assem; SATLIN, Michael J.; CAMPION, Thomas R.; NAHID, Musarrat; RINGEL, Joanna B.; HOFFMAN, Katherine L.; ALSHAK, Mark N.; LI, Han A.; WEHMEYER, Graham T.; RAJAN, Mangala; RESHETNYAK, Evgeniya; HUPERT, Nathaniel; HORN, Evelyn M.; MARTINEZ, Fernando J.; ... SAFFORD, Monika M. Clinical Characteristics of Covid-19 in New York City. **New England Journal of Medicine**, vol. 382, no. 24, p. 2372–2374, 11 Jun. 2020. DOI 10.1056/nejmc2010419. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32302078/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

LIAO, Danyang; ZHOU, Fen; LUO, Lili; XU, Min; WANG, Hongbo; XIA, Jiahong; GAO, Yong; CAI, Liqiong; WANG, Zhihui; YIN, Ping; WANG, Yadan; TANG, Lu; DENG, Jun; MEI, Heng; HU, Yu. Haematological characteristics and risk factors in the classification and prognosis evaluation of COVID-19: a retrospective cohort study. **The Lancet Haematology**, vol. 7, no. 9, p. e671–e678, 1 Sep. 2020. DOI 10.1016/S2352-3026(20)30217-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32659214/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

RICHARDSON, Safiya; HIRSCH, Jamie S.; NARASIMHAN, Mangala; CRAWFORD, James M.; MCGINN, Thomas; DAVIDSON, Karina W.; BARNABY, Douglas P.; BECKER, Lance B.; CHELICO, John D.; COHEN, Stuart L.; COOKINGHAM, Jennifer; COPPA, Kevin; DIEFENBACH, Michael A.; DOMINELLO, Andrew J.; DUER-HEFELE, Joan; FALZON, Louise; GITLIN, Jordan; HAJIZADEH, Negin; HARVIN, Tiffany G.; ... ZANOS, Theodoros P. Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes among 5700 Patients Hospitalized with COVID-19 in the New York City Area. **JAMA - Journal of the American Medical Association**, vol. 323, no. 20, p. 2052–2059, 26 May 2020. DOI 10.1001/jama.2020.6775. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32320003/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

SAKURAI, Aki; SASAKI, Toshiharu; KATO, Shigeo; HAYASHI, Masamichi; TSUZUKI, Sei-ichiro; ISHIHARA, Takuma; IWATA, Mitsunaga; MORISE, Zenichi; DOI, Yohei. Natural History of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection. **New England Journal of Medicine**, vol. 383, no. 9, p. 885–886, 27 Aug. 2020. DOI 10.1056/nejmc2013020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32530584/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

STOKES, Erin K.; ZAMBRANO, Laura D.; ANDERSON, Kayla N.; MARDER, Eilyn P.; RAZ, Kala M.; EL BURAI FELIX, Suad; TIE, Yunfeng; FULLERTON, Kathleen E. Coronavirus Disease 2019 Case Surveillance — United States, January 22–May 30, 2020. **MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report**, vol. 69, no. 24, p. 759–765, 19 Jun. 2020. DOI 10.15585/mmwr.mm6924e2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32555134/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

TABATA, Sakiko; IMAI, Kazuo; KAWANO, Shuichi; IKEDA, Mayu; KODAMA, Tatsuya; MIYOSHI, Kazuyasu; OBINATA, Hirofumi; MIMURA, Satoshi; KODERA, Tsutomu; KITAGAKI, Manabu; SATO, Michiya; SUZUKI, Satoshi; ITO, Toshimitsu; UWABE, Yasuhide; TAMURA, Kaku. Clinical characteristics

of COVID-19 in 104 people with SARS-CoV-2 infection on the Diamond Princess cruise ship: a retrospective analysis. **The Lancet Infectious Diseases**, vol. 20, no. 9, p. 1043–1050, 1 Sep. 2020. DOI 10.1016/S1473-3099(20)30482-5. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32539988/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

TOCANTINS. Dados Epidemiológicos (COVID-19), 2021. Acesso em: 01 de setembro de 2021. Disponível em: <http://integra.saude.to.gov.br/covid19>.

TONG, Jane Y.; WONG, Amanda; ZHU, Daniel; FASTENBERG, Judd H.; THAM, Tristan. The Prevalence of Olfactory and Gustatory Dysfunction in COVID-19 Patients: A Systematic Review and Meta-analysis. **Otolaryngology - Head and Neck Surgery (United States)**, vol. 163, no. 1, p. 3–11, 1 Jul. 2020. DOI 10.1177/0194599820926473. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32369429/>. Acesso em: 4 Aug. 2021.

ZHOU, Fei; YU, Ting; DU, Ronghui; FAN, Guohui; LIU, Ying; LIU, Zhibo; XIANG, Jie; WANG, Yeming; SONG, Bin; GU, Xiaoying; GUAN, Lulu; WEI, Yuan; LI, Hui; WU, Xudong; XU, Jiuyang; TU, Shengjin; ZHANG, Yi; CHEN, Hua; CAO, Bin. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The Lancet**, vol. 395, no. 10229, p. 1054–1062, 28 Mar. 2020. DOI 10.1016/S0140-6736(20)30566-3. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32171076/>. Accessed on: 4 Aug. 2021.

WANG, Dawei; HU, Bo; HU, Chang; ZHU, Fangfang; LIU, Xing; ZHANG, Jing; WANG, Binbin; XIANG, Hui; CHENG, Zhenshun; XIONG, Yong; ZHAO, Yan; LI, Yirong; WANG, Xinghuan; PENG, Zhiyong. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. **JAMA - Journal of the American Medical Association**, vol. 323, no. 11, p. 1061–1069, 17 Mar. 2020. DOI 10.1001/jama.2020.1585. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32031570/>. Accessed on: 4 Aug. 2021.

WANG, Yanrong; LIU, Yingxia; LIU, Lei; WANG, Xianfeng; LUO, Nijuan; LI, Ling. Clinical outcomes in 55 patients with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 who were asymptomatic at hospital admission in Shenzhen, China. **Journal of Infectious Diseases**, vol. 221, no. 11, p. 1770–1774, 1 Jun. 2020. DOI 10.1093/infdis/jiaa119. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32179910/>. Accessed on: 4 Aug. 2021.

WONG, Ho Yuen Frank; LAM, Hiu Yin Sonia; FONG, Ambrose Ho Tung; LEUNG, Siu Ting; CHIN, Thomas Wing Yan; LO, Christine Shing Yen; LUI, Macy Mei Sze; LEE, Jonan Chun Yin; CHIU, Keith Wan Hang; CHUNG, Tom Wai Hin; LEE, Elaine Yuen Phin; WAN, Eric Yuk Fai; HUNG, Ivan Fan Ngai; LAM, Tina Poy Wing; KUO, Michael D.; NG, Ming Yen. Frequency and Distribution of Chest Radiographic Findings in Patients Positive for COVID-19. **Radiology**, vol. 296, no. 2, p. E72–E78, 1 Aug. 2020. DOI 10.1148/radiol.2020201160. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32216717/>. Accessed on: 4 Aug. 2021.

WU, Chaomin; CHEN, Xiaoyan; CAI, Yanping; XIA, Jia'An; ZHOU, Xing; XU, Sha; HUANG, Hanping; ZHANG, Li; ZHOU, Xia; DU, Chunling; ZHANG, Yuye; SONG, Juan; WANG, Sijiao; CHAO, Yencheng; YANG, Zeyong; XU, Jie; ZHOU, Xin; CHEN, Dechang; XIONG, Weining; ... SONG, Yuanlin. Risk Factors Associated with Acute Respiratory Distress Syndrome and Death in Patients with Coronavirus Disease 2019 Pneumonia in Wuhan, China. **JAMA Internal Medicine**, vol. 180, no. 7, p. 934–943, 1 Jul. 2020. DOI 10.1001/jamainternmed.2020.0994. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32167524/>. Accessed on: 4 Aug. 2021.

# DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

desafios em tempos de pandemia



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



# DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

desafios em tempos de pandemia



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

