

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 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>

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

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

O MANEJO DA HANSENÍASE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Data de aceite: 04/10/2021

Gilmara Cruz e Silva Lacerda

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/8403507545516137>

Maria da Guia Clementino Ferraz

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/4785835599404425>

Mayra de Almeida Xavier Alencar

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/0686312716908438>

Nadja de Paula Barros de Sousa

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/1972498873104171>

Thalita Costa Ribeiro

Hospital de Doenças Tropicais da Universidade Federal do Tocantins – HDT-UFT, Araguaína – Tocantins
<http://lattes.cnpq.br/4151855337887753>

RESUMO: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, transmissível e de caráter crônico, que ainda permanece como um sério problema de saúde público no Brasil. Em tempos de pandemia evidenciou-se as fragilidades

do sistema de saúde, e esta pesquisa tem o objetivo de apresentar estratégias no manejo da hanseníase frente a pandemia de COVID-19, por meio de um estudo exploratório do tipo revisão de literatura, de cunho narrativo. Diante da situação de emergência, o Ministério da Saúde (MS) liberou orientações e notas técnicas, as quais direcionam o manejo da hanseníase em tempos de pandemia, entre as quais, destaca-se: Suspensão, temporária, da obrigatoriedade da dose supervisionada mensal, a dose passa a ser autoadministrada, para pacientes do grupo de risco. Flexibilização da dispensa dos medicamentos, disponibilizando o estoque de Poliquimioterapia (PQT) por 2 ou 3 meses. Possibilitar que os medicamentos sejam entregues a um responsável pelo paciente ou ainda de maneira remota no domicílio. O MS orienta ainda que o contato entre profissionais de saúde e portadores de Hanseníase deve ser mantido, entretanto, deve ser feito por vias alternativas de comunicação (teleatendimento, por exemplo). Todas essas medidas reduzem a idas desnecessárias dos pacientes nos serviços de saúde, sendo de suma importância para minimizar a exposição ao coronavírus. Mediante o cenário da pandemia, entidades nacionais e internacionais, entre as quais destacam-se: OMS e MS, entre outros, lançaram recomendações, notas informativas, resoluções, ofícios circulares sobre hanseníase e COVID-19, desse modo houve uma readequação dos serviços em relação ao manejo da hanseníase a fim de orientar os profissionais de saúde na assistência a ser prestada, no intuito de encoraja-los nas ações de assistência para

a continuidade da eliminação da hanseníase, na detecção de casos novos e tentativa de reduzir as incapacidades físicas geradas do diagnóstico tardio.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; estigma; hanseníase; pandemia; tratamentos.

MANAGEMENT OF LEPROSY IN TIMES OF PANDEMIC

ABSTRACT: Leprosy is an infecto-contagious disease, chronic, caused by the etiological agent *Mycobacterium lepra*, that still remains a serious public health issue in Brazil. In pandemic times the fragilities of the health system are highlighted, and this research aims to show strategies on leprosy management in the situation of COVID-19 pandemic, through an exploratory study – literature review -. In the face of the emergency situation, Ministry of Health has released technical notes to the Federative Unities (UF) which guide the management of leprosy during pandemic times, among which, are: temporary suspension of the requirement of the monthly supervised dose, the dose now is self administered for risk group patients. Flexibilization of the dismissal of medicine, making available the stock of Polychemotherapy (PQT) for 2 or 3 months. Allow that the medicine are delivered to a responsible for the patient or in a remote way in their home. Ministry of Health orients that the contact between health professionals and leprosy patients must be kept, otherwise, it must be done through alternative ways of communication (call center, for example). All these actions reduce the unnecessary going to the health services, being important to reduce exposition to the coronavirus. Through the pandemic background, national and international entities, among which, includes WHO and MS, among others, released recommendations, informative notes, resolutions, about leprosy and COVID-19, in this way there was a readjustment of the services related to leprosy management, in order to guide health professionals in the assistance they made, in order to encourage them in the assistance actions to the continuity of leprosy eliminations, in to detect new cases and the attempt to reduce physical incapacities caused by late diagnose.

KEYWORDS: COVID-19; stigma; leprosy; pandemics; treatments.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo Brasil (2021) A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, transmissível, de caráter crônico, que ainda permanece como um sério problema de saúde público da atualidade. O Brasil ocupa o segundo lugar mundial em número de casos de hanseníase, perdendo apenas para a Índia. O seu agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo álcool-ácido resistente, intracelular obrigatório, também chamado de bacilo de Hansen (BANDEIRA; PIRES; QUARESMA, 2019).

A doença acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos (localizados na face, pescoço, terço médio do braço e abaixo do cotovelo e dos joelhos), mas também pode afetar os olhos e órgãos internos (mucosas, testículos, ossos, baço, fígado, etc.) (BRASIL, 2017, 2021) quando não tratada na forma inicial, a doença quase sempre evolui, torna-se transmissível e pode

atingir pessoas de qualquer sexo ou faixa etária. Essa evolução ocorre, em geral, de forma lenta e progressiva, podendo levar a deformidades e incapacidades físicas, muitas vezes irreversíveis.

A transmissão se dá pelas vias aéreas superiores, por meio do contato direto e prolongado entre uma pessoa infectada, não tratada com uma saudável suscetível a doença. (Goulart et al., 2002; Mendonça et al., 2008). O bacilo tem tropismo pelos macrófagos da derme e pelas células de Schwann presente nos nervos (TIWARI et al., 2017).

O período de incubação pode levar de dois a dez anos, a depender do diagnóstico. A hanseníase se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológicos, dentre os sinais de alerta, temos: o aparecimento de lesões na pele, alteração da sensibilidade e espessamento de nervos periféricos. Quando diagnosticada e tratada tardiamente, pode haver graves consequências e incapacidades físicas nas mãos, pés e olhos resultantes do comprometimento dos nervos periféricos (ARAÚJO et al., 2019).

O diagnóstico é predominantemente clínico, baseado na presença de lesões de pele, perda de sensibilidade e espessamento neural. Na conduta pode ser feito testes de sensibilidade, palpação de nervos, avaliação da força motora e exames laboratoriais, como a baciloscopia de raspado intradérmico, o que complementa a confirmação do diagnóstico (ARAÚJO et al., 2019).

A hanseníase é uma doença tropical negligenciada, incidindo sobre populações socioeconomicamente comprometidas e com condições de vida desfavoráveis, persistindo como problema de saúde pública em diversos países, inclusive no Brasil (MONTEIRO et al., 2017).

Apesar de ser uma doença tratável, atrasos no diagnóstico e no tratamento podem aumentar o risco de evolução das deficiências relacionadas à hanseníase (ASLAM et al., 2019).

Para Silva et al. (2021) o cenário atual imputado pelo surgimento da pandemia da doença causada pelo novo coronavírus 2019, COVID-19, pode proporcionar aumento das barreiras para a identificação de casos novos e atenção integral ao grupo de portadores hanseníase. Segundo a OMS (2020) a pandemia é causada por um vírus denominado Sars-coV-2 (coronavírus), o agente causador de uma doença potencialmente fatal.

Conforme Farias LABG et al. (2020) a COVID-19 se manifesta de diferentes formas, os sinais e sintomas podem variar de leves, como febre, tosse seca, cansaço, dor de garganta, diarreia, náuseas e vômitos, dor de cabeça, perda de paladar ou olfato e erupção cutânea; a graves, como insuficiência respiratória aguda e pneumonia e morte.

De acordo com Brasil (2020) para o controle da epidemia da COVID-19 e para evitar o colapso da rede hospitalar de saúde, faz-se necessário a adoção de uma série de medidas de proteção, a saber: distanciamento social, quarentena, restrição de pessoas

nos transportes coletivos e bloqueio total (lockdown) de bairros ou cidades, visto que a transmissão da doença se encontra na fase comunitária em diversos locais do país, ocorrendo de forma exponencial. Nesta perspectiva, a pandemia tem causado impactos em diversas áreas, sobretudo na saúde, ao repercutir no atendimento das pessoas que necessitem de uma assistência contínua como os indivíduos acometidos por doença crônica, como a hanseníase (PEDROSA NL e ALBUQUERQUE NLS, 2020).

A hanseníase constitui uma doença que requer tratamento prévio, completo e sem interrupção, evitando assim, deformidades e incapacidades físicas permanentes. Com a pandemia pelo COVID-19 houve mudanças na vida das pessoas para adequação da nova realidade vivenciada mundialmente. Logo nos perguntamos: Houve estratégias no manejo da hanseníase em tempos de pandemia? Nesse contexto temos o objetivo de apresentar estratégias no manejo da hanseníase frente a pandemia da COVID-19, através de uma revisão narrativa.

2 | REVISÃO DE LITERATURA

A hanseníase ou mal de Hansen (MH), causada pelo *Mycobacterium leprae*, é uma doença que envolve fatores sociais e biológicos, que afeta os sistemas imunológico, dermatológico, neurológico e ortopédico, e ainda pode levar a inúmeras deficiências físicas, se não tratada em tempo oportuno. (GUIMARAES et al., 2019).

O bacilo atinge as fibras do sistema nervoso periférico, podendo levar a fraqueza e paralisia muscular. As fibras autônomas acometidas levam a diminuição da produção das glândulas sebáceas e sudoríparas, podendo tornar a pele inelástica, seca, com a presença de anidrose ou hipoidrose e que, associada a alteração das fibras sensoriais ocasiona diminuição ou perda da sensação protetora, o que torna a pele vulnerável a fissuras, traumas e a riscos de ulceração, principalmente nos olhos, mãos, pernas e pés. Estes fatores se constituem a gênese das deformidades, desencadeadas, na maior parte das vezes, pelas úlceras mucosas, cutâneas e neurotróficas (GUIMARAES et al., 2019).

A Hanseníase pode ser caracterizada como uma doença infecciosa, crônica, de notificação compulsória e investigação obrigatória, os casos diagnosticados devem ser notificados, através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Investigação - SINAN (BRASIL, 2016). A sua evolução é lenta, apresenta alta transmissibilidade e baixa patogenicidade, o que quer dizer que a maioria dos indivíduos infectados não desenvolve a doença, pois o organismo dessas pessoas são resistentes e possuem capacidade de destruir o bacilo (BRASIL, 2020).

A classificação dos casos de hanseníase utilizada é a de Madrid (1953), que leva em consideração as características clínicas da doença. Na classificação operacional Paucibacilar, temos as formas: Indeterminada (I) e Tuberculóide (T). E na classificação

operacional Multibacilar, está presente as formas: Dimorfa (D) e Virchowiana (V) (SANTOS et al., 2019).

A forma *indeterminada*, apresenta no estágio inicial lesões com o número de um a cinco manchas, com contornos mal definidos e sem comprometimento neural. A *tuberculóide*, as manchas ou placas podem aparecer cinco lesões, bem definidas, com um nervo comprometido, podendo surgir neurite, que é a inflamação do nervo (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2020).

Nas formas borderline ou dimorfa, aparecem manchas e placas, acima de cinco lesões, com bordos às vezes bem ou pouco definidos, com comprometimento de dois ou mais nervos, e ocorrência de quadros reacionais com maior frequência. *Já a virchowiana, é a forma mais disseminada da doença, existe dificuldade para separar a pele normal da danificada, podendo comprometer nariz, rins e órgãos reprodutivos masculinos, havendo ainda a possibilidade da ocorrência de neurite e/ou eritema nodoso (nódulos dolorosos) na pele* (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2020).

O seu tratamento é realizado através da Poliquimioterapia (PQT) baseado no número das lesões apresentadas pelo paciente sendo classificada em paucibacilar, até cinco lesões e com duração de 06 meses de tratamento, e multibacilar, mais de cinco lesões e 12 meses de tratamento. Entretanto, durante ou após o tratamento o indivíduo pode desenvolver as reações hansênicas ou estados reacionais que são reações imunológicas que acometem principalmente aqueles que apresentam as formas multibacilares, sendo capazes de desenvolver incapacidades e deformidade (BRASIL, 2017).

A classificação das reações hansênicas são: reação reversa (RR) ou reação tipo 1 e eritema nodoso hansênico ou reação tipo 2. (Goulart et al., 2002). As características típicas dessa resposta são: edema, calor, rubor, dor e perda da função. A inflamação em um nervo pode causar danos graves, como a perda da função originada do edema e da pressão no nervo (BRASIL, 2017). As incapacidades instaladas predisõem ao fator estigmatizante da doença, repercutindo nos aspectos psicológicos e socioeconômicos (BANDEIRA; et al., 2019).

O tratamento da hanseníase é eminentemente ambulatorial, utiliza-se de esquemas terapêuticos padronizados, levando em consideração a classificação operacional, e está disponível nas unidades públicas de saúde. Em 2018, o Ministério da Saúde, lança a PORTARIA Nº 71, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2018, na qual o Relatório de Recomendação Nº 399/2018 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – Conitec subsidiou a decisão que tornou pública a ampliação do uso da clofazimina para hanseníase paucibacilar, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS (Conitec, 2018).

Em 2021, surge a NOTA TÉCNICA Nº 16/2021-CGDE/.DCCI/SVS/MS, que orienta

os estados e municípios implementar a “ampliação de uso da clofazimina para o tratamento da hanseníase paucibacilar, e uma das recomendações é que as prescrições para uso da associação rifampicina + dapsona + clofazimina, passem a figurar com a denominação “Poliquimioterapia Única – PQT-U”, tanto para casos paucibacilares, com tratamento de 6 meses, quanto casos multibacilares, com tratamento de 12 meses (BRASIL,2021).

Em 2016, a OMS lançou a Estratégia Global Hanseníase 2016-2020, com o objetivo de acelerar ações rumo a um mundo sem hanseníase. É baseada nos princípios de início da ação, garantia da prestação de contas e promoção da inclusividade (OMS, 2016).

No âmbito nacional, o Ministério da Saúde elaborou a Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022, e tem como metas: reduzir para 30 o número total de crianças com grau 2 de incapacidade física; reduzir para 8,83/1 milhão de habitantes a taxa de pessoas com grau 2 de incapacidade física; e implantar em todas as Unidades da Federação canais para registro de práticas discriminatórias às pessoas acometidas pela hanseníase e seus familiares (BRASIL, 2020).

O Brasil está entre os países que fracassaram na eliminação da Hanseníase, mesmo tendo se empenhado bastante, porém o cenário de pandemia pela COVID-19 trouxe ainda mais dificuldades para alcançar tal objetivo (RIBEIRO et al., 2018).

O fortalecimento dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e a organização de uma rede de atenção através da manutenção da atenção especializada nos níveis secundário e terciário, são medidas primordiais para atingir a meta de diminuição dos níveis endêmicos da hanseníase no Brasil, através da detecção oportuna de novos casos, tratamento com o esquema poliquimioterápico, prevenção de incapacidades e acompanhamento dos contatos domiciliares (BRASIL, 2010).

De acordo com Brasil (2021) a epidemia de COVID-19 influenciou o diagnóstico e o acompanhamento de casos de Hanseníase no Brasil. Dados divulgados pelo MS mostram que no ano de 2019 foram notificados ao SINAN 27.864 casos novos de hanseníase no Brasil, enquanto em 2020 foram diagnosticados apenas 17.979 (BRASIL,2020b). Pode-se inferir que esse resultado é devido uma subnotificação em decorrência do período de pandemia.

Para garantir o tratamento de pessoas com hanseníase, assim como a descoberta de casos novos, os serviços de saúde precisam estabelecer adequações nos processos de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2020).

É importante adotar estratégias inovadoras que possam suprir as demandas dos clientes por assistência e proteger os profissionais, entre elas destacam-se : reduzir o fluxo de pacientes de menor risco nas consultas eletivas, administrar as doses supervisionadas na residência do cliente, a depender da necessidade, e criar grupos de teleatendimento para monitorar alterações, efeitos colaterais dos medicamentos e estados reacionais

(BRASIL, 2020; UNIVERSIDADE ABERTA AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, 2020).

Para Silva et. Al (2021) é fundamental adotar medidas de vigilância e educação em saúde desses pacientes objetivando a prevenção e diminuição da disseminação dos dois agravos, uma vez que as duas doenças são de transmissão respiratória, estando associadas com a baixa condição socioeconômica, aproximação duradoura e aglomeração.

Existem grandes esforços para o gerenciamento de recursos que são necessários no atendimento e tratamento da COVID-19, negligenciando outras doenças crônicas, como a hanseníase por exemplo, ao qual deve ser a todo momento monitorada, já que é de fácil transmissibilidade, podendo ter seu efeito intensificado com a baixa imunidade causada pelo novo coronavírus. Desta forma, o grande impacto gerado pela COVID-19 despertou a atenção para doenças transmitidas via aerossóis, reforçando a necessidade de barreiras sanitárias em ambientes aglomerados, ao mostrar os problemas que são enfrentados diariamente que antes da pandemia não eram percebidos (DIAS et al., 2020).

3 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório do tipo revisão de literatura de cunho narrativo, onde foram levantados artigos que tinham como foco a temática estratégias empenhadas no manejo da hanseníase em tempos de pandemia. Foram coletados artigos disponibilizados nos bancos de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo utilizado para a pesquisa as palavras chaves: hanseníase, pandemia, tratamentos e COVID-19.

4 | DISCUSSÃO E RESULTADOS

O Ministério da Saúde, realizou orientações de controle da hanseníase durante a epidemia para prevenção da covid-19, são elas: higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool gel (70%); evitar tocar olhos, nariz e boca; evitar contato com pessoas que apresentem sintomas gripais; cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com o cotovelo flexionado (higiene da tosse) ou um lenço descartável; ficar em casa e evitar ambientes públicos com aglomerações de pessoas; limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; usar máscaras caseiras na necessidade de deslocamento. Em qualquer situação de agravamento de reações hansênicas e/ou efeitos indesejados dos medicamentos, é necessário procurar atendimento (BRASIL, 2020).

Diante da situação de emergência, o MS publicou orientações e notas técnicas para as Unidades Federativas (UF) sobre condutas a serem adotadas no manejo de pacientes portadores de hanseníase em tempos de pandemia da COVID-19, a saber: Suspensão, temporária, da obrigatoriedade da dose supervisionada mensal, a dose passa a ser autoadministrada, para pacientes do grupo de risco. Flexibilização da dispensa dos

medicamentos, disponibilizando o estoque de Poliquimioterapia (PQT) por 2 ou 3 meses. Possibilitar que os medicamentos sejam entregues a um responsável pelo paciente ou ainda de maneira remota no domicílio. O MS orienta ainda que o contato entre profissionais de saúde e portadores de Hanseníase deve ser mantido, entretanto, deve ser feito por vias alternativas de comunicação (teleatendimento, por exemplo). Além disso, destaca-se também NOTA INFORMATIVA Nº 1/2020-SCTIE/GAB/SCTIE/MS, que versa sobre as recomendações para reorganização dos processos de trabalho nas farmácias e para a dispensação de medicamentos em situação da epidemia de COVID-19 (BRASIL, 2020a, 2020c). Todas essas medidas reduzem a ida desnecessária dos pacientes nos serviços de saúde, sendo de suma importância para minimizar a exposição ao coronavírus

Os esforços para manutenção do vínculo entre o paciente e os profissionais de saúde devem ser continuados, mesmo à distância. Distanciamento físico não é sinônimo de ausência ou interrupção do cuidado (BRASIL, 2020).

As pessoas em tratamento da hanseníase devem diminuir a frequência das visitas aos serviços de saúde, comparecendo apenas quando houver indicação da equipe de saúde que as acompanham em seu tratamento ou quando apresentarem sinais e sintomas de reação hansênica (febre, dor no trajeto do nervo, caroço doloroso no corpo ou inflamação das lesões de pele). Se possível, é interessante viabilizar o contato entre profissionais de saúde e pessoas em tratamento da hanseníase por meio de vias alternativas de comunicação (por exemplo: chamada telefônica ou vídeo chamada, correio eletrônico, dentre outros) e flexibilizado para evitar exposição de pessoas em tratamento nos serviços de saúde, onde provavelmente haverá circulação de indivíduos com a covid-19 (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020).

Temos também o OFÍCIO CIRCULAR Nº2/2020/CGDE/DCCI/SVS/MS, que trata dos cuidados as pessoas acometidas pela hanseníase, recomendando condutas a serem adotadas aos clientes com reação hansênica, que utilizam prednisona, pentoxilina e/ou talidomida, e dando alternativas de estender a receita desses medicamentos, para três meses. Contudo, são medicações que podem causar efeitos colaterais, hidroeletrólíticos, neurológicos, endócrinos, dermatológicos, dentre outros, e necessitam de acompanhamento sistemático e orientação contínua dos profissionais de saúde (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020).

A RESOLUÇÃO - RDC Nº 357, de 24 de março de 2020, estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial e permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2), nesse contexto entra a talidomida, que é um anti-inflamatório, hipnótico e sedativo que

pode causar efeitos teratogênicos, necessitando de cuidados especiais em mulheres em idade fértil, na qual para elas é exigido a comprovação de método contraceptivo e exame de gravidez, podendo ser dispensado a medicação para no máximo 2 meses (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2020).

A dispensação das medicações por três meses, diante da pandemia, facilita a vida das pessoas que fazem uso e necessitam continuamente desses fármacos, principalmente aos grupos da população vulneráveis, como os idosos, pessoas com comorbidades e imunossuprimidos, considerando que grande parte das pessoas acometidas pela hanseníase são idosos, possuem outras doenças crônicas, utilizam medicamentos que levam à imunodeficiência, sendo enquadradas no grupo de risco e necessitam de atenção especial (BRASIL, 2020; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA, 2020).

Caso o cliente tenha dificuldade em se fazer presente na unidade de saúde, poderá ser enviado um membro da família para o recebimento das medicações; e para as doses supervisionadas, essas deverão ser administradas nas residências por um profissional de saúde, como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), que observe o uso da medicação cumprindo o distanciamento preconizado (BRASIL, 2020).

O teleatendimento é uma alternativa bastante viável, na qual a equipe de saúde presta orientações sobre o autocuidado, acolhimento, estimula a continuidade do tratamento, humanizando a assistência, mesmo à distância, permite o monitoramento dos sinais e sintomas, efeitos colaterais dos medicamentos, estados reacionais, a busca dos contactantes para avaliação e realização de exames em casos suspeitos, evitando assim a busca desnecessária ao serviço de saúde, trazendo mais segurança aos clientes e profissionais (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2020).

Aos contactantes de hanseníase pode ser adotada a medida de administração da vacina BCG nas unidades de saúde, utilizando um escalonamento no atendimento (MILLER A, 2020).

A continuidade do tratamento é imprescindível para a cura da doença, os medicamentos devem continuar sendo distribuídos nas unidades básicas e especializadas, podendo entregar em maior quantidade, evitando a ida frequente nas unidades (BRASIL, 2020). Vale ressaltar, que mesmo durante a emergência em saúde pública, o atendimento das reações hansênicas não deve ser interrompido, pois são eventos agudos e possuem alta possibilidade de exacerbação súbita da doença elevando o risco de desenvolver incapacidades, com agravamento das reações, tais pacientes podem necessitar de internação em momento de possível redução da quantidade de leitos disponíveis, gerando ainda maior sobrecarga ao sistema de saúde, que no momento, tem como prioridade o atendimento dos casos graves da COVID-19 (BRASIL, 2020).

A hanseníase tem cura quando detectada precocemente, e tratada corretamente

(OPAS/ OMS, 2018).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que com o advento da pandemia ocasionada pela COVID-19, as entidades tais como: Organização Mundial de Saúde, Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Hansenologia, Sociedade Brasileira de Dermatologia, estados e municípios, dentre outros, lançaram recomendações, notas informativas, resoluções, ofícios circulares sobre hanseníase e COVID-19, desse modo houve uma readequação dos serviços em relação ao manejo da hanseníase a fim de orientar os profissionais de saúde na assistência a ser prestada, no intuito de encoraja-los nas ações de assistência para a continuidade da eliminação da hanseníase mesmo na vigência da pandemia, na detecção de casos novos e tentativa de reduzir as incapacidades físicas geradas do diagnóstico tardio.

Ademais, destaca-se que as desigualdades sociais, a relação entre pobreza e adoecimento por hanseníase e outras vulnerabilidades, se agravaram com a pandemia de COVID-19, porém surgiram estratégias no manejo da hanseníase para a manutenção do atendimento.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2020. In: Talidomida. ANVISA: Consulta Remédios.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2020. In: Bula do Prednisona. ANVISA: Consulta Remédios.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2020. In: Bula do Pentoxifilina. ANVISA: Consulta Remédios.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Boletim epidemiológico de Hanseníase**. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-hanseniaze-2021>. Acesso em: 15 set.2021

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase**. Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/novembro/22/Guia-Pratico-de-Hanseniaze-WEB.pdf>. Acesso em: 15 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2020 b. Disponível em: <http://indicadoreshanseniaze.aids.gov.br/>. Acesso em: 15. Set. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Orientações sobre as ações de Controle da Hanseníase durante a epidemia da COVID-19**. Brasília : Ministério da Saúde, 2020 c. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/orientacoes-sobre-acoes-de-controle-da-hanseniaze-durante-epidemia-da-covid-19>. Acesso em: 15. Set. 2021.

BRASIL. 2010. In: Portaria nº 3125, de 07 de outubro de 2010. Aprova as diretrizes para vigilância, atenção e controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde. 6. BRASIL. 2016. In: Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Relatório de Recomendação: Ampliar o uso da clofazimina para hanseníase paucibacilar [recurso eletrônico]. **CONITEC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018, nº 399. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Recomendacao/Relatorio_Clofazimina_HanseníasePaucibacilar.pdf Acesso em: 02 set. 2021.

BRASIL. 1995. In: Lei nº 9.010, de 29 de março de 1995. Dispõe sobre a terminologia oficial relativa à hanseníase e dá outras providências. Brasília: República Federativa do Brasil.

BRASIL. 2020. In: Nota informativa Nº 5/2020 – CGDE/. DCCI/SVS/MS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-52020-cgdedccisvms>. Acesso em: 03 set. 2021.

BRASIL. 2020. Ofício circular Nº 2/2020/CGDE/. DCCI/SVS/MS. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/oficio-circular-no-22020cgdedccisvms>. Acesso em: 03 set. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. 2020. In: OFÍCIO CFM Nº 1756/2020 – COJUR. CFM. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/PDF/2020_oficio_telemedicina.pdf. Acesso em 04 set. 2021.

DIAS FLT, et al. Doenças respiratórias no Triângulo Mineiro: Análise epidemiológica e projetiva com a pandemia de COVID-19. J. Health Biol. Sci. (Online), 2020; 8(1): 1-6.

MILLER A, et al. Correlation between universal BCG vaccination policy and reduced morbidity and mortality for COVID-19: an epidemiological study. MedRxiv, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. 2020. In: Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). Organização Mundial da Saúde. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em: 06 jun. 2020.

PEDROSA NL, ALBUQUERQUE NLS. Análise Espacial dos Casos de COVID-19 e leitos de terapia intensiva no estado do Ceará, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(Supl.1):2461-2468.

RAMOS, Leila Bitar Moukachar. **Hanseníase e estigma no século XXI: narrativas de moradores de um território endêmico**. 2017. 101 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017. Disponível em <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.te.2017.56>.

SILVA J. M. dos S. et al. Atenção às pessoas com hanseníase frente a pandemia da covid-19: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6124, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA. 2020c. In: Orientações aos médicos da sociedade brasileira de hansenologia sobre a possibilidade de coinfeção hanseníase e COVID-19. Disponível em: <http://www.sbhansenologia.org.br/noticia/orientacoes-aos-medicos-da-sociedade-brasileira-de-hansenologia-sobrea-possibilidade-de-coinfeccao-hanseníase-e-covid-19>. Acesso em: 10 set. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. 2020a. In: Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV). Disponível em: [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihremergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihremergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em: 10 set. 2021.

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



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

