

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



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



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



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



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

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

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

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

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

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

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

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

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

Outros organizadores
Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Wagner dos Santos Mariano

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

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

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

PREFÁCIO

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

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

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

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

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

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

Antônio Oliveira Dos Santos Junior
Superintendente do HDT-UFT

APRESENTAÇÃO

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

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

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

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

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

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

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

Prof. Dr. Airton Sieben

Reitor *Pró-tempore* da UFNT

SUMÁRIO

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

CAPÍTULO 1..... 1

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

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

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

CAPÍTULO 2..... 14

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

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

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

CAPÍTULO 3..... 24

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

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

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

CAPÍTULO 4..... 35

MEDIDAS DE BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

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

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

CAPÍTULO 5..... 46

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

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

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

CAPÍTULO 6..... 57

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

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

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

CAPÍTULO 7..... 69

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

Gabrielle Pereira Damasceno
Ana Carolyne Moribe
Marcos Gontijo da Silva

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

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

CAPÍTULO 8..... 84

PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE ENFERMEIRAS SANITARISTAS DURANTE A PANDEMIA

Raimunda Maria Ferreira de Almeida
Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

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

CAPÍTULO 9..... 94

GESTÃO HOSPITALAR EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

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

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

CAPÍTULO 10..... 102

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

Ruy Ferreira da Silva

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

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

CAPÍTULO 11 112

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

Ruy Ferreira da Silva

Nara Siqueira Damaceno

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

CAPÍTULO 12..... 120

DIRETRIZES PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO ENFRENTAMENTO À COVID-19

Karina e Silva Pereira

Suzana Neres Soares

Thaise Maria França de Freitas

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

CAPÍTULO 13..... 129

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

Genice Oliveira de Souza

Ticiane Nascimento Viana

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

CAPÍTULO 14..... 139

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

Patricia Lima Mercês

Tallyta Barros Ribeiro

Rafael Coelho Noleto

Ana Kercia Rocha Costa

Lygya Monteiro Fonseca

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

CAPÍTULO 15..... 151

O TRABALHO REMOTO E SEUS IMPACTOS SOCIOEMOCIONAIS

Karina e Silva Pereira

Satila Evelyn Figueredo de Souza

Thalita Costa Ribeiro

Lívia Braga Vieira

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

CAPÍTULO 16..... 162

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

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

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

CAPÍTULO 17..... 172

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

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

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

CAPÍTULO 18..... 186

O IMPACTO DA PANDEMIA NA ROTINA HOSPITALAR: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR

Ianne Melo da Silva
Thaís Fonseca Bandeira
Cínthya Martins de Souza

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

CAPÍTULO 19..... 194

DESAFIOS NO DIAGNÓSTICO DA COVID-19: UMA ABORDAGEM FARMACÊUTICA

Rogério Fernandes Carvalho

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

CAPÍTULO 20..... 203

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

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

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

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

CAPÍTULO 21.....217

O MANEJO DA HANSENÍASE EM TEMPOS DE PANDEMIA

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

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

CAPÍTULO 22.....228

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

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

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

CAPÍTULO 23.....235

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

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

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

CAPÍTULO 24.....246

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

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

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

EIXO 4 - COINFEÇÕES E COVID-19

CAPÍTULO 25.....260

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

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

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

CAPÍTULO 26.....270

COINFEÇÕES VIRAIS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM COVID-19

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

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

CAPÍTULO 27.....282

DOENÇAS FÚNGICAS INVASIVAS ASSOCIADAS A COVID-19

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

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

CAPÍTULO 28.....293

MECANISMOS IMUNOLÓGICOS ASSOCIADOS À COINFEÇÃO EM PACIENTES COM COVID-19

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

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

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

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

PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE ENFERMEIRAS SANITARISTAS DURANTE A PANDEMIA

Data de aceite: 04/10/2021

Raimunda Maria Ferreira de Almeida

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

Marceli Diana Helfenstein Albeirice da Rocha

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

RESUMO: A Pandemia penetrou em todos os aspectos da vida humana e deixou marcas eternas. Este relato buscou construir uma pequena memória deste marco divisor, almejando que este registro histórico possa servir para enfrentar novos desafios, tendo aprendido com os erros do passado. Objetivou-se relatar a percepção das autoras, enfermeiras sanitárias em um hospital universitário, expondo os principais medos e anseios frente aos desafios impostos pela Covid-19. Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, com acontecimentos retratados desde dezembro de 2019 até setembro de 2021. Ainda não se sabe precisar quais serão os impactos vindouros, mas já é possível saber que ninguém permanecerá igual.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Pandemia. Percepção. SUS. Vigilância.

PERCEPTIONS AND EXPERIENCES OF SANITARY NURSES DURING THE PANDEMIC

ABSTRACT: The Pandemic has penetrated into every aspect of human life and left eternal scars. This report sought to build a small memory of this dividing mark, hoping that this historical record can serve to face new challenges, having learned from the mistakes of the past. The objective was to report the perception of the authors, health nurses in a university hospital, exposing the main fears and anxieties facing the challenges imposed by Covid-19. This is a descriptive study, of the experience report type, with a qualitative approach, with events observed from December 2019 to September 2021. It is still not possible to specify what the coming impacts will be, but it is already possible to know that no one will remain the same.

KEYWORDS: Covid-19. Pandemic. Perception. SUS. Surveillance.

1 | INTRODUÇÃO

O Sars-Cov-2 foi descoberto em 31 de dezembro de 2019 em Wuhan, China e alastrou-se rapidamente pelo mundo, e foi decretada, pela Organização Mundial de Saúde, como pandemia em 11 de março de 2020, sendo a primeira causada por um coronavírus (USHER K, et al., 2020). O vírus é altamente patogênico e causa infecções do trato respiratório como a

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e pode levar ao óbito (GUIMARÃES HP et al., 2020, FIORATTI C, 2020). É transmitido por contato direto com gotículas de saliva produzidas através da fala, tosse e espirros de um indivíduo contaminado (FRANCO AG, et al., 2020).

No momento em que foi decretado o estado de Pandemia, o Brasil registrava 52 casos confirmados de Covid-19 e outros 907 estavam em investigação. Uma avalanche de informações surgiu e, com elas, diversas ações como, por exemplo, o fechamento de fronteiras. A situação gerava diversas dúvidas e incertezas, e a incógnita do que ainda estaria por vir assustava a todos.

Em diversas instituições, a Vigilância colocou-se como protagonista de grande parte das ações a serem conduzidas, reforçando alguns de seus atributos fundamentais, quais sejam: detectar mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva; e atuar de forma rápida e precisa nas tomadas de decisão (BRASIL, 2019).

Uma das características essenciais da Vigilância em Saúde é a de antever os problemas e ter, sempre, um plano para amenizar ou resolver a situação. Apesar de ser um ponto extremamente positivo e digno de nota, por vezes não é bem interpretada, sobretudo por aqueles que desconhecem a importância de um planejamento estratégico pautado em análise de dados. O fato de agir de forma antecipada proporciona que a solução para muitos problemas já esteja pensada no momento em que ele surge. As doenças transmissíveis, principalmente às de transmissão viral, são de rápida disseminação, como é o caso da Covid-19. Assim, características como agilidade, raciocínio rápido, análise de dados, projeção do crescimento da curva de transmissão, análise da média móvel, condutas de biossegurança, medidas de controle da disseminação intra-hospitalar se fazem imprescindíveis.

Desde os primeiros rumores sobre a nova patologia, e mesmo antes de haver algum caso suspeito ou confirmado no Brasil, o serviço de vigilância da instituição em questão já protagonizava diversas discussões relacionadas aos processos de adequações das rotinas hospitalares. Esteve, também, à frente de todas as discussões ampliadas cumprindo o papel do bom sanitarista: o de antever os problemas e já ter soluções planejadas para as situações possíveis de serem vivenciadas, tendo o panorama nacional e internacional como referência.

O primeiro caso suspeito de Covid-19 na instituição foi registrado em 6 de março de 2020, sendo, posteriormente, descartado para o agravo, e somente em 14 de abril houve o primeiro caso confirmado laboratorialmente. Já, no Estado do Tocantins, o primeiro caso confirmado aconteceu na capital, Palmas, em 18 de março. A partir de então, os casos aumentaram vertiginosamente, produzindo uma curva ascendente nos gráficos de registros da doença tanto no Estado quanto no município de Araguaína. Consequentemente, houve o aumento do número de hospitalizações por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG),

bem como o aumento do atendimento de casos ambulatoriais de Síndromes Gripais (EBSERH, 2020).

Como enfermeiras sanitárias, acompanhamos a luta do Sistema Único de Saúde (SUS) e o seu papel primordial na atenção à saúde das populações, inclusive as mais vulneráveis. Apesar de todas as dificuldades enfrentadas pelo SUS, nos últimos anos, e mesmo com toda a luta para que esse sistema, enaltecido internacionalmente, perdesse sua credibilidade, mais uma vez, ele conseguiu responder à altura desse novo desafio imposto. Mesmo num cenário caótico e em momento de crise generalizada, o SUS conseguiu dar uma resposta sanitária satisfatória graças a sua sustentabilidade em conceitos, princípios, práticas e protocolos consolidados, bem como em profissionais com expertise para resposta rápida e eficaz. Com 33 anos de existência e mais de 80% da população SUS-dependente, ele continua sendo o maior e melhor sistema de saúde pública do mundo.

Levando em consideração a cronologia dos acontecimentos vivenciados, este trabalho traz reflexões temporais dos fatos na medida em que eles foram acontecendo. Objetivou-se relatar a percepção das autoras diante da pandemia de coronavírus, expondo os principais medos e anseios frente aos desafios impostos pela Covid-19 no novo cenário mundial, bem como em relação aos desafios que estão por vir. Almejou-se refletir sobre o quanto essas condições afetam psicologicamente os profissionais de saúde, com interferência direta em sua vida pessoal.

2 | CAMINHO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, sobre a vivência de duas enfermeiras sanitárias atuando no setor de vigilância em saúde em um hospital universitário federal, de médio porte, situado na Região Norte do estado do Tocantins.

Esta instituição é referência para o atendimento de doenças infectocontagiosas e parasitárias, além de atender os casos de acidentes por animais peçonhentos e silvestres. Durante a fase de enfrentamento da Pandemia, instituiu-se que este hospital fosse, também, referência para casos moderados de Covid-19, destinando 10 leitos de internação, além da criação de um ambulatório (Plantão Respiratório) para o atendimento de colaboradores e familiares, pacientes do perfil (Pessoas Vivendo com HIV/Aids, por exemplo) e casos moderados regulados.

O relato baseou-se na vivência das autoras e em suas percepções acerca da sobrecarga mental ao lidar com uma doença desconhecida e assustadora, acrescidas ao fato de lidarem com o risco iminente de adoecer e/ou de contaminar seus familiares.

Em relação à questão temporal, o estudo retrata a experiência vivida desde antes da instauração da pandemia, em dezembro de 2019, até o momento atual, em setembro de

3 | DISCUSSÃO

A discussão do relato de experiência acontecerá em tópicos de forma a facilitar a leitura e proporcionar um panorama de algumas situações vivenciadas.

3.1 Capacitações Teóricas

Era início de janeiro e já estavam sendo programada uma série de capacitações, levando em consideração o cenário que estava sendo esperado. A instituição possui empregados efetivos, terceirizados, cedidos e residentes e as capacitações deveriam abranger todo esse público, inclusive com linguagem específica aos grupos. Os encontros foram de forma presencial pois até o momento ainda era permitido e aconteceram nos períodos matutino, vespertino e noturno.

A metodologia adotada foi a problematizadora, levando um caso clínico para que fossem discutidos diversos aspectos, desde a entrada do paciente na unidade até as condutas médicas adotadas e os procedimentos de higienização do local. Houve uma adesão bem importante às capacitações visto que todos manifestavam o anseio em aprender sobre uma doença desconhecida e temida. Houve a exposição dialogada sobre a definição de caso suspeito adotada naquele momento e eram evidenciados os dados do Brasil e do mundo a partir dos sites de pesquisa em tempo real. A participação de todos foi muito proveitosa e o público realizou muitas indagações.

3.2 Capacitações Práticas

Muitos estudos e recomendações de órgãos reguladores enfatizavam que os profissionais de saúde se contaminavam no momento de retirada dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). Diante de tais evidências, a atenção na aquisição e análise destes materiais passou a ser a grande preocupação dos membros do Time de Resposta Rápida (TRR) e, especialmente, da vigilância, já que esta atua como a balizadora final através da Comissão de Controle de Infecção - CCIH.

Levando em consideração essa preocupação, foi elaborado um Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre Paramentação e Desparamentação e foram realizadas capacitações práticas diárias com os profissionais. A metodologia proporcionou que todos os presentes pudessem executar a técnica descrita para adquirirem segurança, objetivando diminuir riscos de contágio. O cuidado com o outro era enfatizado em cada grupo, reforçando a ideia de que a segurança de cada um era responsabilidade de todos. Nunca a importância de trabalho em equipe fez tanto sentido, pois ao cuidar do colega estamos cuidando de nós mesmos e, conseqüentemente, de nossas famílias.

Diversas outras capacitações práticas foram ofertadas, como: intubação e cricotireoidostomia; cuidados e técnicas de posição prona; e assistência em Parada Cardio Respiratória (PCR) de paciente Covid-19.

As capacitações eram ofertadas, primeiramente, para os profissionais que estavam sendo admitidos para o trabalho emergencial em Alas específicas de assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19. Posteriormente, a oferta dos cursos abrangia os demais, que poderiam ser remanejados de setor, bem como o envolvia todo o corpo clínico, visto que, em meio a uma Pandemia, todos os pacientes deveriam ser tratados como casos suspeitos.

3.3 Time de resposta rápida

Durante as discussões e encontros diários com pessoas chave da gestão e da assistência, instituiu-se a formação de um grupo oficial que foi denominado de Time de Resposta Rápida (TRR). Além de nos comunicarmos diariamente no ambiente hospitalar, foi criado um grupo de *WhatsApp* e toda mensagem que chegava provocava taquicardia e gerava medo e ansiedade. E não tinha como não ser assim. Era uma doença nova. Éramos em poucas pessoas e tínhamos muito a fazer. Formou-se também uma escala de plantão da vigilância, onde éramos acionados pelos plantonistas para ajudarmos a decidir as condutas mais adequadas para cada caso. Além disso, as notificações e o envio das amostras, bem como o seu cadastro no Sistema do GAL ficou a cargo dos enfermeiros de vigilância por um bom tempo (mesmo não sendo nossa atribuição).

Lembro como se fosse hoje, estava terminando de tirar o esmalte das unhas, por volta das 20hs, e o telefone toca: - “estamos com nosso primeiro caso suspeito e estamos te acionando”. Meu coração acelerou e a respiração ficou ainda mais rápida. Coloquei a primeira roupa que vi, peguei um jaleco, a chave da sala e, rapidamente, chegava ao hospital. As indagações já eram muitas, mas, a partir de um “real” primeiro caso suspeito, vem toda a insegurança e medo diante do desconhecido. O paciente foi acomodado em um consultório, a médica de plantão atendeu e fez toda a anamnese necessária, e o caso se enquadrava como suspeito. Foi acionado o CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância e Saúde e repassado o caso, além de ter sido realizado o preenchimento das fichas específicas que havia naquele momento. Preparamos a amostra e deixamos com toda a documentação necessária no laboratório. Era perceptível que minhas mãos refletiam o que meu coração estava sentindo. Era um misto de tensão por estarmos frente ao primeiro caso suspeito, e medo de ter falhado em algum procedimento burocrático por ainda não termos a expertise necessária com esta nova patologia.

3.4 O refúgio das dúvidas

Vivenciou-se uma avalanche de dúvidas por todos os lados e os profissionais da vigilância eram buscados a todo momento para esclarecerem dúvidas sobre os novos

fluxos instituídos, bem como sobre atualização de definição de caso ou quantitativo de suspeitos e confirmados. A todo o momento, o tempo todo, éramos questionados sobre as atualizações dos materiais a partir da divulgação pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (infelizmente com muitos materiais questionáveis e duvidosos, fazendo vir por terra todo um histórico de referência nacional), bem como das sociedades profissionais, como a de infectologia, que publicava materiais relacionados aos pacientes com risco e condutas a serem, ou não, seguidas.

Além disso, as inseguranças geradas pelas constantes mudanças nos fluxos internos de acesso e de atendimento geravam muitas dúvidas, e percebeu-se o quanto a vigilância atuou como um ponto de apoio em todos os momentos, refletido pelo fato de ser o setor ao qual todos os profissionais recorriam para buscar esclarecimentos. Redescobriu-se o papel primordial da vigilância como sendo a principal fonte de dados para a saúde pública e, conseqüentemente, possuir autoridade sanitária para propor a implementação das ações necessárias e argumentar sobre pontos que não estavam claros. Em meio à pandemia, o trabalho dos epidemiologistas ficou ainda mais valoroso e evidente.

3.5 No meio do caminho havia...

Era um domingo, madrugada. Lá estava eu, no meu plantão de sobreaviso do Time de Resposta Rápida. As amostras dos exames de RT-PCR (Transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase), “padrão ouro” para confirmação de Covid-19, na época, eram analisadas, apenas, em Palmas. E para isso, precisávamos enviar, junto com elas, toda a documentação específica de notificação. O carro que transportava passaria pelo hospital às 5h30min, então, as 4h já estava abrindo a sala da vigilância. Além do medo que já fazia parte da nossa rotina diária, neste dia me acompanhava, também, uma cólica abdominal nunca sentida antes. Pensava: *é o medo!* E seguia com os procedimentos: notificação nos sistemas de informação; preparo das amostras na caixa térmica; endereçamento e entrega ao motorista. Pronto! Feito isso, retornei para casa, por volta das 7h. E a dor me acompanhava, juntamente com sensação de desmaio, ânsia de vômito e estava suando frio. Pensava: *medo!* Com o passar do tempo, percebi que não poderia ser, apenas, medo. Não consegui beber água sozinha, e nem me deitar, precisei de ajuda. Já sou caucasiana, porém, estava totalmente sem cor a essa altura. Me mediquei com analgésicos (sim, automedicação!) e, enfim, consegui dormir por algum tempo, acordando, em seguida, com uma dor lancinante. Aceitei, então, que poderia não ser o medo, e decidi ir consultar. E descobri que no meio do caminho havia um apêndice inflamado.

3.6 A valorização da máscara

Em meio a todo o caos, verificou-se a importância de um equipamento tão simples, mas tão eficaz. E realizou-se uma homenagem às máscaras! Essas incompreendidas!

Como enfermeiras, nossa relação sempre foi muito próxima com as máscaras; no

fazer diário sempre estamos juntas: máscara cirúrgica aqui, N95 ali, uso quase exclusivo nos serviços de saúde, então tudo perfeitamente normal.

Eis que surge a pandemia da Covid-19 e essa parceria *amigável*, torna-se *visceral*. Não é mais um acessório obrigatório, mas, um acessório imprescindível, necessário, vital, aliado e, por fim (por que não?) Cúmplice!

Como membros do setor de vigilância, somos responsáveis por recomendar e “cobrar” o uso das máscaras de forma indiscriminada dentro do ambiente hospitalar. São inúmeras as estratégias pensadas para promover capacitações, construir recomendações e notas técnicas, bem como participar e encabeçar discussões sempre pautadas e fundamentadas na ciência com o objetivo de sensibilizar todos os profissionais sobre a importância do seu uso. Dessa forma, é quase inevitável a associação da nossa presença com comportamentos do tipo: “*Nossa! Esqueci a máscara.*” Ou puxá-la rapidamente para o local certo (pois estava no queixo, na orelha, no pescoço); ou ainda a colocar adequadamente no rosto, quando repousava displicente sobre a mesa. Instala-se uma “guerra” paralela dos usos ou não das máscaras.

A Covid-19 chegou e, com ela, veio o pânico para alguns, o medo para a grande maioria, e o menosprezo para outros. E, lógico, no meio tudo isso, instaurou-se a polêmica: *Máscara protege! Máscara não protege! Máscara agrava o quadro da Covid, pois respiramos nosso próprio ar viciado!* E por aí vai.

Em meio a todos esses embates, descobrimos que ela é não apenas nossa companheira inseparável, mas nossa cúmplice leal nestes tempos difíceis de inúmeros medos: medo por nós; medo por nossas famílias; medo por nossos amigos, conhecidos, vizinhos; medo pelo Brasil; medo por tudo e todos. Os medos aumentavam a medida em que se consolidavam as definições de grupos de risco para gravidade e morte, sendo, dentre eles, os idosos, obesos, pessoas com comorbidades e imunocomprometidos. Para estes, o “testar positivo” soava como uma sentença de morte. E, realmente, acompanhou-se de forma apreensiva os aumentos galopantes dos números de casos e de óbitos.

Em meio ao caos de tantas notícias ruins, éramos abordados no corredor do hospital. Em uma dessas abordagens, uma colega questiona: *quem tem maior risco? As orientações de distanciamento e máscara protegem mesmo? Teremos vacinas?* Após o diálogo, a profissional, pensativa e com a voz embargada, diz: “*Sei que se eu pegar, não sobrevivo*”. Essa afirmação, dita por uma jovem, que estava com medo por ser portadora de asma, tem o efeito de um soco, e provoca tão grande impacto que, de forma involuntária, as lágrimas rolam escondidas atrás da máscara. Manifestamos apoio (o que era possível) àquela jovem colega e nos despedimos. Cotidianamente, a maioria das pessoas, quando choram, ficam vermelhas, principalmente o nariz (risos), porém, não foi perceptível e ninguém comentou nada, graças a ela: a máscara. Nosso choro ficou escondido, como tem sido durante esses longos meses. Infelizmente, o que não tem faltado

são oportunidades e motivos para chorar.

Choramos, também, quando soubemos que ex-colegas de trabalho perderam a luta nessa batalha insana e sem precedentes; choramos por um irmão querido da igreja; e choramos ainda mais por amigos enfermeiros, técnicos de enfermagem, nutricionistas, todos eles cheios de sonhos e de alegria e que partiram deixando o vazio e a dor às famílias. Os profissionais de saúde estão de luto, mas não podem parar. É preciso unir forças e continuar lutando até como forma de homenagear aqueles que perdemos.

Nossos choros não cessam. Choramos pelos desconhecidos cujas histórias tristes foram contadas nos telejornais; choramos com os familiares que faziam vigília na porta dos hospitais, implorando pela misericórdia de Deus; choramos pelas famílias destruídas e crianças órfãs. Nesse último aspecto, ouvimos a seguinte história de uma desconhecida: sua vizinha, de vinte e poucos anos, internou com Covid-19 e sua filha, de apenas 8 anos, com quem falava por telefone todos os dias, expressou: *“mamãe, meu aniversário é na próxima semana, a senhora vai estar em casa, não vai?”* A mãe promete que sim, mas, infelizmente, não consegue cumprir, porque faleceu dois dias depois disso! É impossível não chorar! Qual será o impacto social e emocional dessa tragédia? Ainda não sabemos!

Choramos, também, de alegria, por lindas histórias de recuperação! E foram muitas! Histórias de colegas de trabalho, de chefes, de colega da fisioterapia, da nutrição, de nossa família. Choramos por histórias de desconhecidos: do cabeleireiro da cidade vizinha, do amigo do amigo e dos pacientes recebendo alta hospitalar mostradas na televisão, em vídeos nos grupos de *WhatsApp*, sempre carregadas de emoção, de alegria, de lágrimas e, ainda, de medo pelo futuro; enfim, cada saída do hospital é um sopro de energia que nos move a seguir em frente, confiantes que iremos vencer.

Nesse período já choramos bastante. Choramos de tristeza ou de alegria, mas sempre acobertados pela cumplicidade da máscara a quem somos gratos, mesmo que muitas pessoas, ainda, não se importem. Nesses casos, sentimos que o melhor mesmo é deixar as lágrimas escondidas de olhos frios, indiferentes ou apenas vazios, seja por uma forma de defesa, seja por indiferença, seja por falta de empatia ou, mesmo, por maldade.

Nós preferimos tecer agradecimentos a nossa fiel e aliada máscara!

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Pandemia da Covid-19, para além das questões relacionadas à essência de saúde, revelou uma outra face do Brasil. Os profissionais de saúde, tanto em âmbito assistencial quando os de apoio operacional precisaram adaptar-se frente às drásticas mudanças em seu âmbito de trabalho e este foi um dos principais desafios apresentados neste cenário.

Rodrigues & Silva (2020, p.2) reforçam essa afirmação, explanando que “ações como, atendimento ao paciente suspeito ou confirmado, carga horária de trabalho, paramentação, uso correto dos EPI’s e aumento da complexidade assistencial, vêm se mostrando como grandes preocupações”.

A maior, e melhor, lição tida com todo esse cenário caótico foi a do desvelar das potencialidades individuais. A Pandemia revelou o pior e o melhor de cada ser humano e, conseqüentemente, de cada profissional. Histórias incríveis e emocionantes eram (e continuam sendo) compartilhadas uns com os outros. O espírito de trabalho em equipe e de criatividade assumiram uma posição ainda não presenciada anteriormente. Os pequenos cuidados do cotidiano passaram a fazer parte das rotinas e a humildade de muitos em assumir o que não sabe e pedir ajuda chamou a atenção de uma forma muito positiva.

Espera-se que, daqui há alguns anos, seja possível olhar para este período e lembrar dele como sendo um tempo de superação e amadurecimento. Particularmente, acreditamos que muitas memórias serão de coisas que aprendemos a “não fazer” e de outras que ficarão marcadas pelas repercussões que tiveram em nós mesmos e na comunidade em que estamos inseridas (PORTUGAL, 2020).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde**: volume único [recurso eletrônico], 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Acesso em 03 de Set de 2021. 740 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

EBSERH. Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente. *Boletim Epidemiológico do HDTUFT*. 2020. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdtuft/saude/boletim-epidemiologico-do-hdt-uft/copy2_of_BoletimEpidemiologico2020.pdf. Acesso em: 15 de março de 2021.

FIORATTI C. Sim, o coronavírus veio da natureza – e não de um laboratório. Revista Super Interessante. Disponível em: <http://www.super.abril.com.br>. Acesso em: 04/04/2020

FRANCO AG, et al. Máscaras cirúrgicas em tempos de coronavírus. Interamerican journal of medicine and health, 2020

GUIMARÃES, HP, et al. Coronavírus e Medicina de Emergência: Recomendações para o atendimento inicial do Médico Emergencista pela Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE), 2020.

PORTUGAL, J. K. A.; ReisM. H. da S.; Barão Évelyn J. da S.; SouzaT. T. G. de; GuimarãesR. S.; AlmeidaL. da S. de; PereiraR. M. de O.; FreireN. M.; GermanoS. N. F.; GarridoM. da S. Percepção do impacto emocional da equipe de enfermagem diante da pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3794, 21 maio 2020.

RODRIGUES, Nicole Hertzog; SILVA, Luana Gabriela Alve da. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência profissional. J. nurs. health. 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1095608/2-gestao-da-pandemia-coronavirus-em-umhospital-relato-de-expe_r8ZHcz8.pdf. Acesso em 15 de março de 2021.

USHER K, et al. Life in the pandemic: Social isolation and mental health. J Clin Nurs, 2020. Acesso em 03 de Setembro de 2021. Disponível em: <https://covid-19.conacyt.mx/jspui/handle/1000/2703>.

DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

desafios em tempos de pandemia



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



DOENÇAS INFECTOCONTAGIOSAS E O CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR:

desafios em tempos de pandemia



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

