

Ações da comissão de controle de infecção hospitalar no enfrentamento do novo coronavírus SARS-CoV-2

Actions of the hospital infection control commission in confronting the new SARS-CoV-2 corona virus

Acciones de la comisión de control de infecciones hospitalarias en el abordaje del nuevo corona virus SARS-CoV-2

Recebido: 15/08/2022 | Revisado: 29/08/2022 | Aceito: 30/08/2022 | Publicado: 07/09/2022

Nathália Marinho dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8679-001X>

Faculdade do Recife, Brasil

E-mail: nathaliamarinho413@gmail.com

Ewelly Roberta Luna de Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4963-1183>

Faculdade do Recife, Brasil

E-mail: Ewellyfreitas@hotmail.com

Gislayne de Santana Barbosa Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3165-1581>

Faculdade do Recife, Brasil

E-mail: gislaynebarbosa94@gmail.com

Emanuela Batista Ferreira e Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4665-4379>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: emanuela.pereira@upe.br

Resumo

Com um cenário desconhecido frente à pandemia e as incertezas por parte da população e dos profissionais de saúde foram-se apresentando dúvidas, crescentes dentro e fora das instituições de saúde, gerando assim uma necessidade de atuação sistemática e eficaz da comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) na busca de estratégias para a reorganização das unidades, tomadas de decisões, elaboração de protocolos e treinamentos para equipe de saúde. Objetivo: Verificar nas publicações nacionais e internacionais, as principais medidas e ações implementadas pela comissão de controle de infecção hospitalar no enfrentamento do novo Coronavírus SARS-CoV-2. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, produzida a partir da análise de artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Discussão: Após a realização de uma leitura analítica, foram selecionados 08 artigos, por possuírem conteúdos contribuintes para o desenvolvimento do estudo, dos artigos encontrados nas bases de dados. Com isso foi possível identificar as ações realizadas pela comissão de controle de infecção hospitalar. Conclusão: A atuação da CCIH é de extrema importância diante da pandemia, e foi desafiadora para os profissionais devido à falta de preparo, proporcionando um olhar estratégico para que as ações operacionais e gerenciais possam ser organizadas, priorizadas e implantadas de forma uníssona.

Palavras-chave: Comitê de profissionais; Coronavírus; COVID-19; Programa de controle de infecção hospitalar.

Abstract

Introduction: With an unknown scenario in the face of the pandemic and the uncertainties on the part of the population and health professionals, doubts have arisen, growing inside and outside health institutions, thus generating a need for systematic and effective action by the control committee of hospital infection (CCIH) in the search for strategies for the reorganization of the units, decision making, elaboration of protocols and training for the health team. Objective: To verify in national and international publications, the main measures and actions implemented by the hospital infection control commission in the face of the new SARS-CoV-2 Coronavirus. Methodology: This is an integrative literature review, produced from the analysis of articles in the Virtual Health Library (VHL), in the following databases: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Library of Medicine of the United States of America (MEDLINE), Nursing Database (BDENF). Discussion: After carrying out an analytical reading, 08 articles were selected, as they had content that contributed to the development of the study, from the articles found in the databases. With this, it was possible to identify the actions carried out by the hospital infection control

commission. Conclusion: The performance of the CCIH is extremely important in the face of the pandemic, and it was challenging for professionals due to the lack of preparation, providing a strategic look so that operational and managerial actions can be organized, prioritized and implemented in a unison.

Keywords: Professional Staff Committees; Coronavirus; COVID-19; Hospital infection control program.

Resumen

Introducción: Con un escenario desconocido ante la pandemia y las incertidumbres por parte de la población y los profesionales de la salud, han surgido dudas, creciendo dentro y fuera de las instituciones de salud, generando así la necesidad de una actuación sistemática y eficaz por parte del comité de control de infección hospitalaria (CCIH) en la búsqueda de estrategias para la reorganización de las unidades, toma de decisiones, elaboración de protocolos y capacitación del equipo de salud. Objetivo: Verificar en publicaciones nacionales e internacionales, las principales medidas y acciones implementadas por la comisión de control de infecciones hospitalarias frente al nuevo Coronavirus SARS-CoV-2. Metodología: Se trata de una revisión integrativa de la literatura, producida a partir del análisis de artículos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en las siguientes bases de datos: Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca de Medicina de los Estados Unidos de América (MEDLINE), Base de datos de enfermería (BDENF). Discusión: Después de realizar una lectura analítica, de los artículos encontrados en las bases de datos, se seleccionaron 08 artículos, por tener contenido que contribuyera al desarrollo del estudio. Con ello, fue posible identificar las acciones realizadas por la comisión de control de infecciones hospitalarias. Conclusión: La actuación del CCIH es sumamente importante frente a la pandemia, y fue un desafío para los profesionales por la falta de preparación, brindando una mirada estratégica para que las acciones operativas y gerenciales puedan ser organizadas, priorizadas e implementadas al unísono.

Palabras clave: Comité de profesionales; Coronavirus; COVID-19; Programa de control de infecciones hospitalarias.

1. Introdução

A infecção sempre foi um risco para saúde da população pela sua rápida disseminação. No Brasil, com o avanço das infecções hospitalares surgiu a necessidade de políticas públicas que viabilizassem ações de intervenção e prevenção dos casos de infecção relacionados aos serviços de saúde (Correa et al., 2017).

Diante disso, o Ministério da Saúde instituiu a manutenção do programa de controle de infecção hospitalar, em virtude da grande proporção de infecções hospitalares. Tal programa contribuiu para afirmar que as ações de controle e prevenção promovem melhoria da assistência à saúde como também reduzem complicações e orientam os profissionais na realização de uma assistência segura (Brasil, 1997; Correa et al., 2017).

No final de 2019 foi constatado em Wuhan na China um surto do vírus SARS-COV-2, originador da doença COVID-19 considerado uma ameaça à saúde a partir da evolução e curso da doença para a síndrome respiratória aguda grave. Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou tratar-se de uma pandemia devido a rápida disseminação geográfica (Lana et al., 2020).

A doença passou a mudar o estilo de vida mundial com sua rápida disseminação e altas taxas de internação hospitalar, e foi necessário adotar medidas de enfrentamento e estratégias para conter a velocidade de propagação do vírus (Lana et al., 2020).

Com um cenário desconhecido frente à pandemia e as incertezas tanto de parte da população como dos profissionais de saúde foram-se apresentando dúvidas crescentes dentro e fora das instituições de saúde, gerando assim uma necessidade de atuação sistemática e eficaz da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) na busca de estratégias para a reorganização das unidades, tomadas de decisões, elaboração de protocolos e treinamentos para as equipes de saúde (Da Silva et al., 2020).

A constituição de um Comitê de Enfrentamento de Crise proporciona um olhar estratégico para que as ações operacionais e gerenciais possam ser organizadas, priorizadas e implantadas de forma uníssona. Assegura que os riscos sejam mitigados, sob perspectiva sistêmica, uniformiza comunicação e imprime ritmo de resposta para o enfrentamento da crise (Gerolin et al., 2020).

As instituições de saúde adaptaram-se para adotar medidas com intuito de garantir que todos os casos suspeitos ou

confirmados de infecção pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2 seguissem os procedimentos preconizados pelo Ministério da Saúde (MS), entretanto, constatou-se que profissionais da área de saúde estavam demonstrando cansaço físico e emocional causado seja pelo excesso de trabalho e falta de conhecimento sobre a doença. Além dessas questões, muitos profissionais foram hospitalizados com diagnóstico de COVID-19, destacando-se as equipes médica e de enfermagem devido a sua maior exposição no atendimento clínico e de emergência (Helioterio et al., 2020).

Sendo assim, a implementação de medidas de controle e precaução de contato com indivíduos contaminados é umas das principais formas de prevenção, contudo o cenário epidemiológico é um risco eminente aos profissionais que atuam na linha de frente e que estão expostos ao risco de infecção (Duarte et al., 2020).

De acordo com a Portaria GM/MS Nº 2.616/1998 a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) tem como finalidade elaborar, executar e avaliar as ações de prevenção e controle de infecção hospitalar (Brasil, 1998). Com a pandemia da COVID-19 essas ações de controle e prevenção foram ampliadas com a finalidade de diminuir e combater o vírus. Entre as principais ações destacam-se, a coordenação dos processos de educação continuada e prevenção dentro das instituições visando a proteção dos profissionais de saúde e usuários e redução da propagação e contaminação no ambiente hospitalar, mostrando a relevância das ações feitas pela comissão (Barbosa et al., 2020).

Diante deste cenário, a CCIH tem um papel indispensável nos serviços de saúde como a elaboração de protocolos com o objetivo de guiar os profissionais desde o atendimento dos usuários, realização de treinamentos sobre o uso correto de técnicas de paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual utilizados na assistência através da investigação das medidas e ações implementadas pela CCIH que é comprovada a importância e a relevância desses profissionais, mesmo que as condições de trabalho e a falta de profissionais para atuar na comissão ainda não sejam de forma satisfatória. O objetivo foi verificar nas publicações nacionais e internacionais, as principais medidas e ações implementadas pela comissão de controle de infecção hospitalar no enfrentamento do novo Coronavírus SARS-CoV-2.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, elaborada pelas seguintes etapas: Escolha do tema e elaboração do problema de pesquisa; exposição dos parâmetros de inclusão e exclusão incluindo amostra; exibição das informações através de um instrumento como tabelas ou gráficos; análise dos dados; explanação dos resultados; evidenciar os resultados encontrados. A pergunta norteadora deste estudo foi: Quais medidas e ações realizadas pela comissão de controle de infecção hospitalar para enfrentamento do novo Coronavírus SARS-CoV-2? (Pereira, Shitsuka, Parreira & Shitsuka, 2018)

A pesquisa foi realizada no mês de março de 2021, produzida da análise de artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos da América (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF).

Para obtenção dos resultados, foi realizada a associação dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Comitê de profissionais AND Coronavírus, COVID-19 AND Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

A opção por realizar a revisão no determinado período foi adotada com o intuito de acompanhar as evidências mais recentes da produção científica acerca do tema.

Estabeleceu como critérios de inclusão: Trabalhos relacionados com seres humanos, artigos originais e completos, artigos de reflexão, estudo de caso ou relato de experiência publicada entre o ano de 2016 a 2021 nos idiomas inglês e português, de acesso gratuito e que apresentem temas condizentes com o assunto da pesquisa. Como critérios de exclusão: os artigos duplicados nas bases de dados e os que não correspondessem ao objetivo da pesquisa.

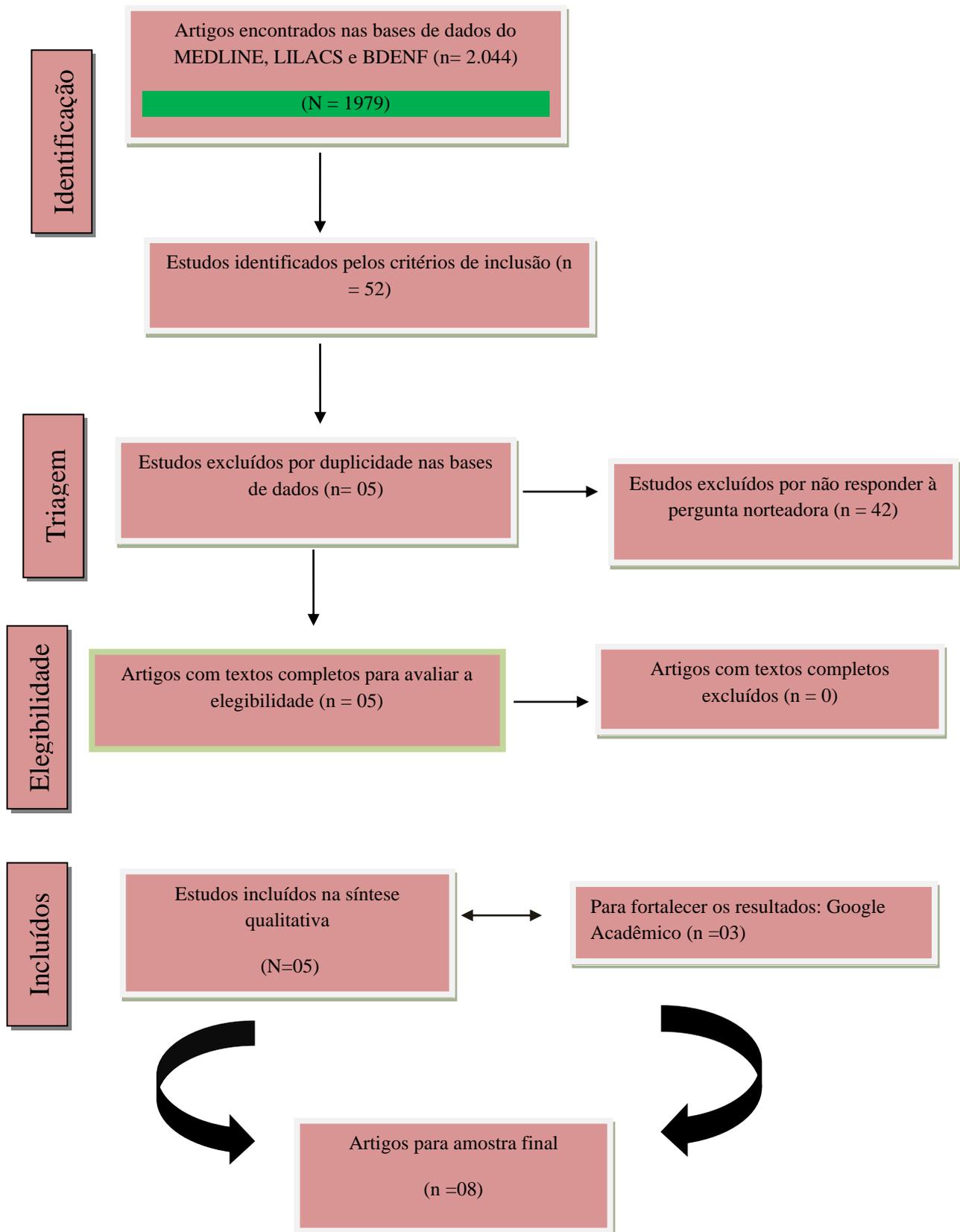
Os artigos encontrados foram lidos na íntegra e avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Encontrando-se em conformidade, teve registrado em formulário próprio, título, autores, ano de publicação, periódico e eixo

que relaciona o instrumento utilizado para avaliar as ações desenvolvidas ao combate do Coronavírus pelo comitê dos hospitais citados nos artigos.

Após a avaliação e interpretação dos dados, foi extraída a síntese do conhecimento obtido nessas publicações, registrando os resultados de forma narrativa, descrevendo achados comuns entre os estudos. A figura 1 apresenta o método de busca e cruzamentos de descritores utilizados nas bases de dados durante o período de pesquisa, onde foram encontrados 2.044 artigos, após serem aplicados os critérios de inclusão ficaram 52 artigos.

O processo de exclusão dos artigos foi realizado de forma objetiva após leitura de título e resumo onde foram excluídos 05 artigos por duplicidade e 42 artigos por não responderem à pergunta norteadora. Para fortalecer os resultados utilizou-se o Google Acadêmico identificando mais 03 artigos que atendia ao objeto do estudo. Após a exclusão por título tendo como amostra final 08 artigos.

Figura 1 - Método de cruzamento nas bases de dados. Recife - PE 2021.



Fonte: Autores (2022).

3. Resultados

A Tabela 1 demonstra as características dos artigos selecionados para compor os resultados sendo estruturada em título, autor, ano de publicação, periódico e eixo de concentração. Instrumento utilizado para avaliar as ações desenvolvidas ao combate do Coronavírus pelos Comitês dos hospitais citados nos artigos.

Tabela 1 - Tabela de autores.

Título	Autor (ES) / Ano	Periódico	Eixo
Construção e validação do checklist para paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual.	BRAGA et al,2020	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	Paramentação
Reflexões sobre a pandemia COVID-19 e ações de educação permanente em enfermagem num hospital	GOMES ILV, ALVES AR, MOREIRA TMM, CAMPOS DB, FIGUEIREDO SV, 2020.	Global Academic Support	
O desafio de implantar protocolos de enfermagem na pandemia do novo Coronavírus: relato de experiência.	BARBOSA et al, 2020	. Enferm. foco (Brasília)	Controle de infecção
Ações de lideranças da Enfermagem na organização do atendimento hospitalar a pacientes com COVID-19	GEROLIN et al, 2020	Enferm. foco (Brasília)	
Comitê de Enfermagem para Enfrentamento da COVID-19 na Bahia	ARAÚJO et al, 2020	Revista brasileira de enfermagem	
Citywidepreparedness for a pandemic: A crosssectionalsurveyofknowledge, attitudes, andpracticesaboutrespiratoryinfectionprevention in Bogotá, Colombia	CORTÉS;ESPITILIA; ROSERO-LASSO, 2020	Biomedica	Controle de infecção
Potencialidade da Educação Permanente na prevenção da infecção pelo Covid-19 em profissionais de saúde: relato de experiência	DO NASCIMENTO SANTOS et al, 2021	Acervo saúde	
Ações da comissão de controle de infecção hospitalar frente ao novo Coronavírus	Da Silva Oliveira et al, 2020	Rev. baiana enferm	

Fonte: Autores (2022).

4. Discussão

NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020 estabelece que as medidas de prevenção e controle de infecção devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada, preconizando que no ambiente hospitalar os casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 sejam tratados em condições de isolamento e proteção. (Anvisa, 2020)

Devido ao cenário vivido os serviços de saúde devem adotar medidas para que todos pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19 tenham etiqueta de tosse e higienização das mãos com frequência durante o período de permanência no hospital. Além do mais se deve realizar a triagem de todos os pacientes que derem entrada no pronto atendimento para verificar a possibilidade de ter ou não o contágio. (Anvisa, 2020).

De acordo com Gerolin et al, 2020 um fluxo de atendimento foi designado adequando o pronto atendimento para atender casos suspeitos ou confirmados, separado das pessoas que buscavam atendimento de urgência e emergência por outras queixas, a triagem dos pacientes foi estratégia essencial para proporcionar um melhor manejo da condição clínica e melhor aproveitamento dos recursos e da logística do fluxo hospitalar, utilizando ferramentas de classificação de risco denominada Sistema Manchester (Gerolin *et al.*, 2020).

O uso correto do equipamento de proteção individual (EPI) também é necessário para proteção dos profissionais, a

colocação ou remoção inadequada dos EPI expõe os profissionais de saúde ao risco de contaminação e adoecimento pelo SARS-CoV-2. Visando à segurança do profissional no exercício das atividades, um checklist para paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual orientou-se ser necessário. O processo de colocação e remoção que envolve diferentes materiais e diversas etapas que podem comprometer a segurança do profissional. Para reduzir o risco de contaminação dos profissionais de saúde e aumentar a segurança, especialmente, na remoção. Além da criação de kits de proteção para otimização dos recursos materiais. (Barbosa et al., 2020, Braga et al., 2020; Candaten et al., 2021).

É um consenso a importância de elaborações de protocolos para guiar os profissionais na tomada de decisão e o controle da infecção, onde estudos afirmam que a Higienização das Mãos (HM) é a forma mais simples e eficaz para a prevenção e controle de infecções hospitalares, devido às mãos serem o principal veículo responsável pela contaminação e disseminação de vírus. A HM foi intensificada pelos profissionais da comissão de controle de infecção hospitalar, assim como os cuidados de evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas, além do cuidado especial no uso de álcool em gel. Além disso, passou a ser mais perceptível pelos profissionais de saúde a falta de estrutura no âmbito hospitalar devido à falta de insumos como: torneiras, pias e sabão para realização da lavagem das mãos. Medidas de distanciamento social no refeitório e em horários diferenciados para as refeições das equipes multiprofissionais também foram implantados para evitar a disseminação da doença. (Barbosa et al., 2020; Da Silva et al., 2020; De Freitas, 2017; Oliveira et al., 2020^a, Soares et al., 2021).

Na Bahia, docentes criaram um comitê com intuito de esclarecer dúvidas sobre a pandemia, apoiar e defender a equipe de enfermagem. O comitê foi criado devido à percepção de medo e desamparo da equipe. Em contrapartida para estabelecer um nível de conhecimento sobre o vírus, atitudes e práticas foram tomadas pelos profissionais do comitê de crise, aplicando um questionário dividido entre sessões de conhecimento sobre transmissão viral, prevenção, isolamento e proteção com intuito de estimular intervenções para fortalecer o conhecimento, modificar atitudes e aperfeiçoar práticas em relação à prevenção. (Barbosa et al., 2020; Dos Santos et al., 2020; Cortés et al., 2020).

O comitê se organiza em cinco grupos de coordenadores, onde cada um tem uma finalidade específica para melhor aprimoramento do projeto. Diante do apoio oferecido a equipe de enfermagem. Profissionais enviaram diversas denúncias por falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI) ou condições inviáveis de uso, que foram encaminhadas ao ministério da saúde. A equipe também propôs de questionários online para monitoramento de casos suspeitos de COVID-19 para identificação da possível fonte de transmissão. (Dos Santos et al, 2020)

Devido à falta de conhecimento sobre o novo vírus que estava disseminando rapidamente pelo país com alta taxa de mortalidade, muitos profissionais ficaram com receio e medo de se contaminar e/ ou contaminar familiares próximos, dando grande importância a Educação Permanente (EP), que antes era desestimulante para os profissionais. (Oliveira et al., 2020^a; Oliveira et al, 2020^b; Santos et al., 2021;).

Devido às dúvidas que se originou com o novo vírus e contaminações por parte dos profissionais. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) formulou atividades de educação permanente. Inicialmente por oficinas onde os profissionais precisavam entender a disseminação e contágio do vírus, técnicas de lavagem das mãos, paramentação e desparamentação, realização do teste do Swab, conhecer a dinâmica do hospital e saber os espaços físicos que serão destinados para o COVID-19 e participar de reuniões para criar estratégias de minimizar o índice de contágio. (Santos et al., 2021; Gomes et al., 2020).

Algumas dificuldades foram encontradas para realização da EP com qualidade como: Lidar com o medo e ansiedade do profissional de saúde; ambiente desfavorável com ruídos; uso inadequado de EPI; dificuldade de liberação de N95 para os profissionais de enfermagem; profissionais utilizando máscaras contaminadas nos refeitórios; máscaras e gorros desprezados incorretamente; profissionais recém-formados sem experiência assumindo setor de emergência e Unidade de Terapia Intensiva

(UTI). (Gomes et al., 2020)

Embora existam algumas dificuldades rotineiras na EP, estudos abordam que diante da pandemia os profissionais de saúde mostraram maior interesse para utilização correta dos EPIs, preocupação em relação ao tempo correto do uso da máscara embora muitos sintam dificuldades de permanecer com a máscara N95, por mais de 2 horas. Profissionais passaram a não lavar roupas em casas para diminuição da propagação do vírus; evitam puncionar acesso venoso sem utilização de luvas de procedimento. Além da adaptação dos profissionais as novas atualizações de normas e rotinas do serviço diante o COVID-19. (Gomes et al., 2020; Oliveira et al., 2020a).

5. Conclusão

A atuação da CCIH é de extrema importância diante da pandemia, e foi desafiadora para os profissionais devido à falta de preparo. Embora o Brasil não tenha constituído o país com o primeiro caso de COVID-19. Infelizmente não houve preparo para lidar com a pandemia; sendo evidenciado pela falta de insumos básicos como: EPIs para os profissionais; Falta de organização hospitalar; Falta de equipamentos indispensáveis para evitar a propagação do vírus como: pias, sabão, torneiras, álcool. Falta de treinamento para os profissionais atuarem, com pacientes suspeitos e infectados, fazer a paramentação e desparamentação corretamente.

Diante da análise realizada, destacam-se como principais ações para evitar a propagação do vírus a lavagem das mãos embora, seja a mais simples foi evidenciado através dos estudos que muitos profissionais demonstraram não saber a técnica correta. Educação permanente para realizações de treinamentos contínuo da equipe, para aprimoramento do serviço prestado ao paciente com COVID-19, e proteção individual evitando que haja a disseminação dos vírus.

Destaca-se também a importância da sistematização com protocolos específico/adaptados para pacientes com COVID-19, triagem de qualidade identificando com pulseiras pacientes que apresentam tosse ou sintomas gripais, e isolamentos dos pacientes suspeitos com testagem positiva para o COVID-19.

Diante do exposto a CCIH proporciona um olhar estratégico para que as ações operacionais e gerenciais possam ser organizadas, priorizadas e implantadas de forma uníssona. Assegura que os riscos sejam mitigados, sob perspectiva sistêmica, uniformiza comunicação e imprime ritmo de resposta para o enfrentamento da crise.

A pesquisa tem grande relevância para o meio científico e acadêmico, mas sugeriu-se novas pesquisas com maior aprofundamento para ampliação e divulgação do tema.

Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. (2020). Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). *Nota Técnica nº 04/2020*. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04-2020-09-09-2021.pdf
- Araújo-dos-Santos, T., Santos, H. S., Moraes, M. D. A., & Mussi, F. C. (2020). Comitê de Enfermagem para Enfrentamento da COVID-19 na Bahia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73.
- Barbosa, L. C., & do Nascimento, C. S. (2020). O desafio de implantar protocolos de enfermagem na pandemia do novo coronavírus: relato de experiência. *Enfermagem em Foco*, 11(2. ESP).
- Braga, L. M., Siman, A. G., Souza, C. C., Dutra, H. S., Gomes, A. P., & Siqueira-Batista, R. (2020). Construção e validação do checklist para paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 10.
- Brasil. (1997). Lei nº 9.431, de 6 de janeiro de 1997. Dispõe sobre a obrigatoriedade da manutenção de programa de controle de infecções hospitalares pelos hospitais do País [Internet]. Brasília (DF); 1997. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19431.htm.
- Candaten, A. E., Moretti, M. M. S., Schmitz, T. dos S. D., Tavares, J. P., Azzolin, K. de O., Borba, D. dos S. M., Haas, J. S., Barcellos, R. de A., Hoegger, T., & Osterkamp, L. (2021). O desafio da ampliação de leitos de CTI durante a pandemia por COVID 19: Panorama do Serviço de enfermagem em terapia intensiva. *Research, Society and Development*, 10(9), e18810917908.

- Correa, M. E. G., de França, A. A. P., de Castro, A. A. A., Fernandes, E. T., Ferreira, I. M., Lopes, L. F., & Assis, A. S. F. (2017). Mecanismo de Agressão e Defesa e sua Correlação com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. *Revista Científica UNIFAGOC-Saúde*, 2(1), 57-62.
- Cortés, J. A., Espitia, P. & Rosero-Lasso, Y. L. (2020). Preparação de toda a cidade para uma pandemia: uma pesquisa transversal de conhecimentos, atitudes e práticas sobre prevenção de infecções respiratórias em Bogotá, Colômbia. *Biomédica* 40, 159-65.
- Da Silva, M. F. B., da Silva Santana, J., & de Lima, C. C. F. (2020). Atuação dos profissionais de enfermagem na prevenção e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde. *Inova Saúde*, 10(2), 139-155.
- De Freitas, T. D. S. C. (2017). A educação permanente como incentivo à higienização das mãos em unidades de terapia intensiva. *revista unítalo em pesquisa*. 2236-9074, 7(2).
- Do Nascimento Santos, R. L., Lima, L. F. D. A. S., de Souza, R. G., & de Moura, S. R. S. (2021). Potencialidade da Educação Permanente na prevenção da infecção pelo Covid-19 em profissionais de saúde: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(3), e6465-e6465.
- Duarte, M. M. S., Haslett, M. I. C., Freitas, L. J. A. D., Gomes, N. T. N., Silva, D. C. C. D., Percio, J., ... & Alves, A. J. S. (2020). Descrição dos casos hospitalizados pela COVID-19 em profissionais de saúde nas primeiras nove semanas da pandemia, Brasil, 2020. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29, e2020277.
- Gerolin, F. S., Pires, A. M., Nascimento, C., Schmitt, C., Bucione, F. T. S., da Rocha, J. S. A., & da Silva Ferrari, L. C. (2020). Ações de lideranças da Enfermagem na organização do atendimento hospitalar a pacientes com COVID-19. *Enfermagem em Foco*, 11(2. ESP)..
- Gomes, I. L. V., Alves A. R., Moreira T. M. M., Campos D.B, & Figueiredo S.V. (2020) Reflexões sobre a pandemia COVID-19 e ações de educação permanente em enfermagem num hospital. *Glob Acad Nurs*, 1(3):e50.
- Helioterio, M. C., Lopes, F. Q. R. D. S., Sousa, C. C. D., Souza, F. D. O., Pinho, P. D. S., Sousa, F. N., & Araújo, T. M. D. (2020). Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? *Trabalho, Educação e Saúde*, 18.
- Lana, R. M., Coelho, F. C., Gomes, M. F. D. C., Cruz, O. G., Bastos, L. S., Villela, D. A. M., & Codeço, C. T (2020). Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.
- Oliveira, E. C., Silva, F. P., Ferreira, E. B., & Oliveira, R. C. (2020)a. Ações da comissão de controle de infecção hospitalar frente ao novo coronavírus. *Revista Baiana de Enfermagem*34, .
- Oliveira, E. N., Costa, M. S. A., Nascimento, P. I. da F. V. do, Rodrigues, C. S., Andrade, C. S. G., Mendonça, J. M. F., Pinto, M. R., França, S. S., & Lima, G. F. (2020)b. Com a palavra os profissionais de saúde na linha de frente do combate à COVID-19. *Research, Society and Development*, 9(8), e30985145.
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. UFSM
- Soares, K. H. D, Oliveira, L. S., da Silva, R. K. F., Silva, D. C. A., Farias, A. C. N., Monteiro, E. M. L. M., & Compagnon, M. C. (2021). Medidas de prevenção e controle da covid-19: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e6071.