

Universidade do Estado de Santa Catarina  
Série ANAIS

83ª Semana Brasileira de Enfermagem  
18ª Semana de Enfermagem UDESC

**A ENFERMAGEM NO CONTEXTO  
DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE  
LIÇÕES APRENDEMOS?**

**UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA | UDESC**

Dilmar Baretta  
**Reitor**

Luiz Antonio Ferreira Coelho  
**Vice-Reitor**

Marilha dos Santos  
**Pró-Reitora de Administração**

Alex Onacli Moreira Fabrin  
**Pró-Reitor de Planejamento**

Gabriela Botelho Mager  
**Pró-Reitora de Ensino**

Mayco Morais Nunes  
**Pró-Reitor de Extensão, Cultura e Comunidade**

Letícia Sequinatto  
**Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação**

**EDITORA UDESC**

Marcia Silveira Kroeff  
**Coordenadora**

Fone: (48) 3664-8100

E-mail: [editora@udesc.br](mailto:editora@udesc.br)

<http://www.udesc.br/editorauniversitaria>

**PROJETO GRÁFICO**

Mauro Tortato - Udesc Editora

**EDITORAÇÃO ELETRÔNICA**

Adriana Suzena

S471 Semana Brasileira de Enfermagem – SBEn (83. : 2022 : Chapecó, SC); Semana de Enfermagem UDESC (18. : 2022 : Chapecó, SC) : A enfermagem no contexto da Pandemia pela COVID-19: que lições aprendemos? / Coordenação geral: Kiciosan da Silva Bernardi Galli e Denise Antunes de Azambuja Zocche.

Anais [recurso eletrônico] / 83ª Semana Brasileira de Enfermagem – SBEn; 11 a 12 de maio de 2022, Chapecó, SC. – Florianópolis: Ed. UDESC, 2022. (Série ANAIS).  
235 p.

Evento realizado na modalidade presencial

Inclui referências.

ISBN-e: 978-65-88565-58-2

1. Saúde pública – Pesquisa. 2. Política de saúde – Brasil. 3. Pessoal de saúde pública – Brasil. 4. COVID-19 (Doença) – Brasil. I. Galli, Kiciosan da Silva. II. Zocche, Denise Antunes de Azambuja. III. Universidade do Estado de Santa Catarina.

CDD: 614.072 - 20. ed

DOI: 10.5965/9786588565582.

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Alice de A. Borges Vazquez CRB 14/865  
Biblioteca Central da UDESC

## **COORDENAÇÃO GERAL**

Kiciosan da Silva Bernardi Galli e Denise Antunes de Azambuja Zocche - Docentes do Departamento de Enfermagem UDESC

## **COMISSÃO DE TEMAS**

Denise Antunes de Azambuja Zocche (Coordenadora) - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Carine Vendruscolo - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Adriane Karal - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Francielle Girardi - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

## **COMISSÃO CIENTÍFICA**

Leila Zanatta (Coordenadora) - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Elisângela Argenta Zanatta - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Silvana dos Santos Zanotelli - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Grasiele Fatima Busnello - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Vanessa Aparecida Gasparin - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Sandra Mara Marin - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Olvani Martins da Silva - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

## **AVALIADORES**

Adriane Karal - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Alana Camila Schneider - Mestranda PPGEnf UDESC

Arnildo Korb - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Carine Vendruscolo - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Carise Schneider - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Carla Argenta - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Danielle Bezerra Cabral - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Débora Rafaelly da Silva Vicente - Mestranda PPGEnf UDESC

Elisângela Argenta Zanatta - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Fernanda Norbak Dalla Cort - Mestranda PPGEnf UDESC

Francielli Girardi - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Grasiele Fatima Busnello - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Juliana Duarte - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Leticia de Lima Trindade - Docente do Curso de Enfermagem UDESC

Lucimare Ferraz - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Olvani Martins da Silva - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Paola Sabino - Mestranda PPGEnf UDESC

Rosana Amora Ascari - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Sandra Mara Marin - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Tifany Colome Leal - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Vanessa Aparecida Gasparin - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Willian Meschial - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

## **MEDIADORAS DAS APRESENTAÇÕES ORAIS**

Fernanda Norbak Dalla Cort - Mestranda PPGEnf UDESC

Danieli Parisotto - Mestranda PPGEnf UDESC

Ana Paula Rech - Mestranda PPGEnf UDESC

## **COMISSÃO DE APOIO**

Adriane Karal - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Bianca Carolina Mees Pagel - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Bruna Helena Parizotto - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Camila Uberti - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Claudia Ellen Lorenzetti - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Cristiane Raquel Siebeneichler - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Daiane Fabiani - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Eduardo Vargas Pedroso - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Emanuela Martins Maraskin - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Emerson Lettrari - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Fernanda Crivello Martins - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Francielli Girardi - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Francisco Domingos Cassange - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Gabriela Demarchi - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Giovanna Luiza Kunrath da Silva - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Jhennifer Pacheco Carara Gomes - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Kamyle da Veiga - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Liliane Bergamin - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Lisa Leslley Oliveira Santos - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Luiz Felipe Deoti - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Maria Eduarda da Silva - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Maria Eduarda Zanetti Rolim - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Natalia Bruch Moraes - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Renata Mendonça Rodrigues - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

Rita Maria Trindade Rebonatto Oltramari - Enfermeira do Departamento de Enfermagem UDESC

Samara Baldessar Ghizoni - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Talita Karenina Diniz Abreu - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Tifany Colome Leal - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

## **COMISSÃO SUPORTE PARA MÍDIAS SOCIAIS**

Maria Eduarda Albuquerque - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

Rosana Amora Ascari - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

## **SUPORTE DE TI**

Ariel Gustavo Zuquello

Bernardo Krein

## **COMPILAÇÃO DOS RESUMOS POR EIXO TEMÁTICO**

Camila Uberti - Discente do Curso de Enfermagem UDESC

## **ORGANIZAÇÃO E EDITORAÇÃO DOS ANAIS**

Leila Zanatta - Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

## **CAPA**

Adriana Suzena

## **DIAGRAMAÇÃO**

Adriana Suzena

## **REVISÃO**

Os resumos seguiram padrões individuais de revisão, prevalecendo a vontade de seus autores.

83ª Semana Brasileira de Enfermagem  
18ª Semana de Enfermagem UDESC

**A ENFERMAGEM NO CONTEXTO  
DA PANDEMIA PELA COVID-19: QUE  
LIÇÕES APRENDEMOS?**

---



# SUMÁRIO

---

APRESENTAÇÃO | 19

LISTA DE TRABALHOS APROVADOS | 21

RESUMOS SIMPLES | 29

O ROMPIMENTO DAS VISITAS DOMICILIARES NA PANDEMIA E O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL

VANIN, JOANILSE MARIA | 30

ENSINO DE ENFERMAGEM SOBRE A UTILIZAÇÃO DE EVIDÊNCIAS E A EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

CARDOSO, JAQUELINE KREPSKI; VENDRUSCOLO, CARINE; ZANATTA, LEILA; GIRARDI, KATYANE HECK | 32

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ENFERMAGEM: REVISÃO DA LITERATURA

BERTINATTO, PÂMELA EDUARDA DOS SANTOS; GASPARIN, VANESSA APARECIDA; ZANOTELLI, SILVANA DOS SANTOS | 34

ENFERMAGEM DO TRABALHO: PREVENÇÃO DOS ACIDENTES OCUPACIONAIS

ANGONESE, LUCAS LASTA; KOLHS, MARTA; MORAES, VANESSA CORREA DE | 36

INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM ESQUIZOFRENIA: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM

LUIZ, MILENA; MOTTER, LAURA MILENA; IMLAU, FABIANA; PICOLOTTO, BEATRIZ; LEAL, TIFANY COLOMÉ | 38

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS PICS NA UBS DE TIGRINHOS/SC

SILVA, MARISA NUNES DA; GALLI, KICIOSAN DA SILVA BRNARDI; RODRIGUES, RENATA MENDONÇA | 40

INSERÇÃO DA TEMÁTICA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM POR MEIO DE UM PROJETO DE PESQUISA

BERNASCONI, DENISE PATRÍCIA; SIMON, JOSEANE; LEAL, TIFANY COLOMÉ; KOHLS, MARTA | **42**

A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO DO PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO NO BRASIL DE 2010 A 2020: UMA REVISÃO NARRATIVA

COSTA, LEDIANE CARDOSO; ZOCICHE, DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA; TEIXEIRA, WANDERSON LUIS; DALL AGNOL, ANDREIA CRISTINA; VENDRUSCOLO, CARINE | **44**

RESUMOS EXPANDIDOS | **46**

ESTÁGIO DE DOCÊNCIA NA GESTÃO EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA NO ENSINO REMOTO DURANTE A COVID-19

BALDISSERA, MARISTELA IZCAKI; VENDRUSCOLO, CARINE | **47**

MECANISMO DAS SEQUELAS NEUROLÓGICAS DA PÓS-INFECÇÃO PELO SARS-COV-2

ETGES, ALEXIA TAILINE; CORT, FERNANDA NORBAK DALLA; ZANATTA, LEILA | **50**

FRAGILIDADES, POTENCIALIDADES E DESAFIOS DO ENSINO A DISTÂNCIA EM ENFERMAGEM

MARASKIN, EMANUELA MARTINS; SIEBENEICHLER, CRISTIANE RAQUEL; VENDRUSCOLO, CARINE | **53**

ALTERAÇÕES NO ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA

DALL AGNOL, MATEUS; YASSINE, SARAH DANY ZEIDAN; TOCHETTO, EDUARDA BERNADETE; MESCHIAL, WILLIAM CAMPO | **56**

VIVÊNCIAS DO CÍRCULO DE CULTURA VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA COM EDUCADORES E USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ALVES, POLIANA LOPES; SCHULTZ, ANA PAULA; VENDRUSCOLO, CARINE | **59**

O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO NARRATIVA

CARVALHO, ANA FLAVIA; CORT, FERNANDA NORBAK DALLA; ZANATTA, LEILA | **62**

TECNOLOGIAS DIGITAIS NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

BERGAMIN, EDIANE; ZOCHE, DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA | **65**

REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA DURANTE O CONTEXTO PANDÊMICO DO COVID-19

PRADELLA, NANDARA; SANAGIOTTO, GABRIELA; BUSNELLO, GRASIELE FATIMA | **68**

DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CENÁRIO PÓS-COVID

SACRAMENTO, RUI CARLOS; VENDRUSCOLO, CARINE; TRINDADE, LETÍCIA DE LIMA | **71**

IMPACTO DA COVID-19 PARA A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

BINELLO, ROSELI ANTUNES; ANDRIN, SABRINA; TELLES, ALESSANDRA; BUSNELLO, GRASIELE FATIMA | **74**

VULNERABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO SINDÊMICO DA COVID-19: ANÁLISE DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NUM CENTRO DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19

CORT, FERNANDA NORBAK DALLA; ETGES, ALEXIA TAILINE; ZANATTA, LEILA; FEITOSA, SAMUEL DA SILVA | **77**

DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ÀS GESTANTES APÓS A PANDEMIA EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

BATISTA, JULIANA HIRT; SCARANTO, SANDRA MARA; SILVA, CLARISSA BOHRER DA | **80**

VÍDEO EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA À USUÁRIOS COM SEQUELAS PÓS COVID-19

SANTOS, MARISA GOMES; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA | **83**

## A IMPORTÂNCIA DE UM INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA GUIAR A VISITA DOMICILIAR

CIPOLATO, FRANKLIN DE ALMEIDA; BORSOI, JAKELINE TREVIZOL; GIZIANE VIANA DA SILVEIRA; GRASIELE BUSNELLO | **86**

## TECNOLOGIAS EDUCATIVAS PARA O ATENDIMENTO DE TRABALHADORES OBE- SOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

SCHMITZ, SUIANE DOS SANTOS; MARTINI, RAFAEL GUE; KOLHS, MARTA | **89**

## INSERÇÃO DO MESTRANDO EM ATIVIDADES DOCENTES NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TELÓ, ANA MAIRA; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA; VENDRUSCOLO, CARINE; MARTI-  
NI, RAFAEL GUE; ZANATTA, ELISANGELA ARGENTA | **92**

## REFLEXOS DA PUBLICAÇÃO DA PORTARIA DA REDE DE ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL - RAMI

FRANCESCHINA, ADRIANA PAULA; DAL PIAN, TAIZA; ZANOTELLI, SILVANA DOS  
SANTOS; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA | **95**

## RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES NO PUERPÉRIO

MACHADO, LETICIA PASTÓRIO; MOLIM, LAVINIA GABRIELLI DE OLIVEIRA; GASPA-  
RIN, VANESSA APARECIDA; KOLHS, MARTA | **98**

## WORLD CAFÉ: PLANEJANDO AÇÕES DA ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NO ATENDI- MENTO À PUÉRPERAS EM TEMPOS DE COVID-19

MIRIAN GIACOMEL; SCHOPF KARINA; VENDRUSCOLO CARINE; ADAMY EDLAMAR  
KÁTIA; MARTINI GUE RAFAEL | **101**

## CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL E O AVANÇOS DAS POLÍTICAS E PROGRAMAS DIRECIONADOS ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS

YASSINE, SARAH DANY ZEIDAN; BASQUER, GIOVANNA ADRIAN; PEDROSO, AMAN-  
DA STOLTZ; ARGENTA, CARLA | **104**

TECNOLOGIAS DE SAÚDE PARA O ATENDIMENTO DE TRABALHADORES OBESOS:  
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

SCHMITZ, SUIANE DOS SANTOS; MARTINI, RAFAEL GUE;KOLHS, MARTA; ZANATTA, ELISANGELA ARGENTA; ZOCHE, DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA | **107**

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VERSUS A OCUPAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL  
FEMININO CATARINENSE

RECH, ANA PAULA; ZOCHE, DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA | **110**

MAPA INTERATIVO PARA MONITORAMENTO DE POPULAÇÕES ESPECÍFICAS EM  
UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

FAITA, DIORA GABRIELA; CARON, CAMILA;ROSSARI, JAQUELINE; TRINDADE, LETÍCIA DE LIMA | **113**

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA  
ATÉ A CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA POR DIREITO

YASSINE, SARAH DANY ZEIDAN; BRAGA, GABRIELLY BATISTA; CALDART, GABRIELA HOLLER-VEGER; GOSCH, MAIRA KETLEN HULLER; LUFT, VIVIAN; VENDRUSCOLO, CARINE | **116**

AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA  
PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS

BORIN, EMANOELI ROSTIROLA; SANTOS, LETÍCIA STAKE; AMORIM, ANA BEATRIZ MATTOZO; TOCHETTO, EDUARDA BERNARDETE; SILVA, CLARISSA BOHRER DA; TRINDADE, LETÍCIA DE LIMA | **119**

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO NA UNIDADE  
DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

BINELLO, ROSELI ANTUNES; ANDRIN, SABRINA; BUSNELLO, GRASIELE FATIMA; FLORIANI, FABIANA | **122**

AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DERIVADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB  
A ÓTICA DOS USÁRIOS

SANTOS, LETÍCIA STAKEI;BORIN, EMANOELI ROSTIROLA; AMORIM ANA BEATRIZ MATTOZO; TOCHETTO, EDUARDA BERNARDETE; SILVA, CLARISSA BOHRER DA; TRINDADE, LETÍCIA DE LIMA | **125**

## O CUIDADO MULTIDISCIPLINAR FRENTE AOS DIFERENTES ARRANJOS FAMILIARES

FINGER, DENISE; SANTOS, ELSA SALETE DE PAULA; HECTOR, YUSI SARRACENT; MARINHO, DÉBORA ROLIM; ZANOTELLI, SILVANA DOS SANTOS | **128**

## PRINCIPAIS DIFICULDADES PARA A REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

FINGER, DENISE; PARISOTTO, DANIELI; ZANOTELLI, SILVANA DOS SANTOS | **131**

## IMPORTÂNCIA DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA O ENSINO E OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

DALL AGNOL, MATEUS; COCCO, LAURA; BONET, DÉBORA ALTHAUS; MESCHIAL, WILLIAM CAMPO | **134**

## DESAFIOS ASSISTENCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A COVID-19: A NECESSIDADE DE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA

ANGONESE, LUCAS LASTA; VENDRUSCOLO, CARINE | **137**

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO EMERGENCIAL À PESSOA QUE SOFREU QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

OLIVEIRA, JULIA DA FONSECA KRAPPE DE; PAULA, ANDRESSA DE; METZEMBACHER, ELISAMA; CRUZ, TAÍSA PEREIRA DA; ARBOIT, JAQUELINE; MESCHIAL, WILLIAM CAMPO | **140**

## CAPACITAÇÃO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

KREUZBERG, CAROLINA; TEODORO, CAROLINE; MESCHIAL, WILLIAM CAMPO; KARAL, ADRIANE | **143**

## ASSISTÊNCIA DO RECÉM NASCIDO PREMATURO APÓS A ALTA HOSPITALAR: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

PARISOTTO, DANIELI; ZANOTELLI, SILVANA DOS SANTOS | **146**

## ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA AVALIAÇÃO CLÍNICA E CONTROLE AMBIENTAL DA DENGUE EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

SIMON, JOSEANE; SILVA, CLARISSA BOHRER DA; SILVA, PAULA FABIANE BORGES SENNA DA | **149**

#### PERFIL DA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

SILVA, PAOLA SABINO DA; FERRAZ, LUCIMARE | **152**

#### MANEJO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

ZOCHE, DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA; CASSARO, BERNARDA CESIRA; SOMACAL, OZANA MARIA BEDIN; BARBOSA, JANAÍNA; ROSTIROLLA, LETICIA MARIA | **155**

#### CAPACITAÇÃO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SIEBENEICHLER, CRISTIANE RAQUEL; MARASKIN, EMANUELA MARTINS; GOMES, JHENNIFER PACHECO CARARA; SILVA, ELISA LATAUCZESKI DA; MESCHIAL, WILLIAM CAMPO | **158**

#### EDUCAÇÃO EM SAÚDE EXTRAMUROS COMO UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO À POPULAÇÃO SURDA

SANTOS, GABRIEL GONÇALVES DOS; REINEHR, KARINE REGINA; SILVA, CLARISSA BOHRER DA; SCHAEFER, TANIA INEZ MARIGA | **161**

#### ENCONTRO EDUCATIVO SOBRE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA COM OS COORDENADORES MUNICIPAIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA

OLIVEIRA, BRUNA PEDROSO; ALVES, POLIANA LOPES; SILVA, CLARISSA BOHRER DA; VENDRUSCOLO, CARINE; BERGAMIN, EDIANE | **164**

#### ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE DENGUE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

BORSOI, JAKELINE TREVIZOL; CIPOLATO, FRANKLIN DE ALMEIDA; BUSNELLO, GRASIELE FATIMA | **167**

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS EGRESSOS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DO OESTE CATARINENSE

TELÓ, ANA MAIRA; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA; ZANATTA, ELISANGELA ARGENTA | **170**

#### A ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ÓTICA DOS PROFISSIONAIS: UM ESTUDO AVALIATIVO

AMORIM, ANA BEATRIZ MATTOZO; TOCHETTO, EDUARDA BERNADETE; BORIN, EMANOELI ROSTIROLA; SANTOS, LETÍCIA STAKE; SILVA, CLARISSA BOHRER DA; TRINDADE, LETÍCIA DE LIMA | **173**

#### AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELA POPULAÇÃO NEGRA USUÁRIA

TOCHETTO, EDUARDA BERNADETE; SANTOS, LETÍCIA STAKE; AMORIM, ANA BEATRIZ MATTOZO; BORIN, EMANOELI ROSTIROLA; SILVA, CLARISSA BOHRER DA; TRINDADE, LETÍCIA DE LIMA | **176**

#### GESTÃO ESTRATÉGICA DE ENFRENTAMENTO À DENGUE NA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

CRUZ, TAÍSA PEREIRA; SILVA, CLARISSA BOHRER | **179**

#### AURICULOTERAPIA COMO FERRAMENTA DE DIMINUIÇÃO DA DOR EM POLICIAIS MILITARES

BERGAMIN, LILIANE; GALLI, KICIOSAN DA SILVA BERNARDI; RODRIGUES, RENATA MENDONÇA | **182**

#### ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA

REINEHR, KARINE REGINA; FINGER, KELI; KRAUZER, IVETE MAROSO | **185**

#### RELATOS DE EXPERIÊNCIA | **188**

#### ATENDIMENTO À GESTANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ROSALEM, FRANCIÉLI HOLLAS | **189**

#### CUIDADO DE ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA DO COVID-19 E A COMPLEXIDADE DOS CASOS DE DENGUE EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

ANDRIN, SABRINA; BINELLO, ROSELI ANTUNES; JOHANN, GABRIELI REGINA PERIN; BUSNELLO, GRASIELE FATIMA | **191**

MONITORIAS DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA I: MUDANÇAS COM A PANDEMIA DE COVID-19

MALLMANN, AMANDA LAÍS; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA | **193**

ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19

FEITEN, STEDILE RIGO; BUSNELLO, GRASIELE FÁTIMA; HILLESHEIM, ADRIANA CRISTINA; PEREIRA, ALDARICE DA FONSECA | **195**

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

TELLES, ALESSANDRA; BINELLO, ROSELI; BUSNELLO, GRASIELE FATIMA | **197**

ATIVIDADE DE QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

SANTOS, JAQUELINE DOS; MARCHI, IASMIN CAROLINA; TRINDADE, LETICIA DE LIMA | **199**

A PANDEMIA DA COVID-19 NO SISTEMA PRISIONAL: UM PERCURSO DE INTERVENÇÃO

DEON, REGES ANTONIO; CORTINA, CAMILA LORENZONI; KORB, ARNILDO | **201**

FORTALECIMENTO O PROCESSO FORMATIVO DO ENFERMEIRO, NO GERENCIAMENTO DE INSUMOS EM AMBULATÓRIO DE VACINAS COVID-19

CASTRO, EDUARDA DA SILVEIRA; GIRARDI, FRANCIELLI | **203**

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO

ROSALEM, FRANCIÉLI HOLLAS; ZANATTA, ELISANGELA ARGENTA | **205**

AÇÃO EDUCATIVA DE CONSCIENTIZAÇÃO DA DENGUE PARA TRABALHADORES DE UMA AGROINDÚSTRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

BARTNISKI, KARIELI FENRANDA; KOHLS, MARTA | **207**

### CAPACITAÇÃO NA USABILIDADE DE BOMBAS DE INFUSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

POLTRONIERI, PATRÍCIA; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA; VENDRUSCULO, CARINE; MARTINI, RAFAEL GUE | **209**

### UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-20 E SUA CONTRIBUIÇÃO NO CUIDADO AO IDOSO

FRANCESCHINA, RITA DE CÁSSIA OLIVEIRA; ARGENTA, CARLA | **211**

### VIVÊNCIA DE ESTÁGIO DO MESTRADO EM ENFERMAGEM NO SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

VICENTE, DÉBORA RAFAELLY DA SILVA; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA; ARGENTA, CARLA | **213**

### ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES INFECTADOS PELO SARS-COV-2: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ORTH, SIMONE; ADAMY, EDLAMAR KÁTIA; ARGENTA, CARLA | **215**

### ESGOTAMENTO PROFISSIONAL PÓS PANDEMIA COVID-19 E ENFRENTAMENTO DE UMA EPIDEMIA DE DENGUE

SANAGIOTTO, GABRIELA; PRADELLA, NANDARA; BUSNELLO, GRASIELE | **217**

### A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MATIAS, LUCAS DA SILVA; KOLHS, MARTA | **219**

### AÇÃO EDUCATIVA SOBRE SEXUALIDADE NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEODORO, CAROLINE; KREUZBERG, CAROLINA; GHIZONI, SAMARA BALDESSAR; ZANATTA, ELISANGELA ARGENTA; FERRAZ, LUCINEIA | **221**

ASSISTÊNCIA INTEGRAL E MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

HEINZ, MARINA KLEIN; KRAUZER, IVETE MAROSO | **223**

CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

GETELINA, EMILY CRISTINA; ETGES, ALEXIA TAILINE; SURDI, DÉBORA BIANCA; ADOLFO, KETLYN SCHEFFER; BUSNELLO, GRASIELE FATIMA | **225**

ENFRENTAMENTOS DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A UMA EPIDEMIA DE DENGUE

JOHANN, GABRIELI REGINA PERIN; ANDRIN, SABRINA; BUSNELLO, GRASIELE FÁTIMA | **227**

VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

SIMON, JOSEANE; FLORIANI, FABIANA; ARBOIT, JAQUELINE | **229**

O USO DA MEDITAÇÃO COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FAIBER, JONAS; KOLHS, MARTA; WEBER HONÓRIO, ADRIANA | **231**

# APRESENTAÇÃO

---

A 18ª Semana de Enfermagem da UDESC integrou a 83ª Semana Brasileira de Enfermagem (SBEn), promovida pela Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn). A edição deste evento foi muito especial, pois representou a volta dos eventos acadêmicos presenciais no Departamento de Enfermagem da UDESC Oeste, onde foi possível reunir a comunidade acadêmica, representantes dos serviços locais e regionais. Além disso, promoveu a continuidade de atividades *on line* pois contou com a participação neste formato por alguns palestrantes. O tema central do evento foi **“A Enfermagem no contexto da pandemia pela COVID-19: que lições aprendemos?”**. A programação envolveu profissionais da saúde, enfermagem, educação e segurança pública que abordaram as modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico e ainda, apresentaram diferentes experiências vividas nos diferentes contextos. Foram realizadas duas conferências que abordaram o cenário de atuação dos enfermeiros no contexto da pandemia COVID-19, destacando a importância da atenção a gestão do cuidado, destacando o papel do enfermeiro frente aos processos gerenciais necessários para atender às necessidades de saúde da população. Temas como o panorama da violência pós-COVID 19, e o impacto da violência na saúde pública e também foram debatidos levando os participantes a refletirem sobre as contribuições da enfermagem no combate enfrentamento da violência. Outro destaque foi o painel sobre a Consulta do Enfermeiro que abordou o que representa ser Enfermeiro num contexto de pandemia e pós-pandemia, e o quanto somos desafiados, cotidianamente, a refletir sobre nossa humanidade, nosso modo de fazer e pensar o cuidado em enfermagem e o quanto é necessário pesquisar, estudar para produzir evidências que auxiliem a tomada de decisão dos enfermeiros. Foram aprovados no evento 78 trabalhos científicos, nas modalidades de resumo simples e expandido, advindos do departamento de enfermagem, divididos em dois eixos temáticos: Eixo 1- Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico e Eixo 2 - Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos. O even-

to contou com o apoio das instituições parceiras: Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó; Hospital Regional do Oeste e ABEn-SC Núcleo Chapecó e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Participaram profissionais de Enfermagem, docentes, residentes e estudantes de graduação e pós-graduação.

Agradeço a participação de todos na 18ª Semana de Enfermagem da UDESC, que propiciou reflexões e o compartilhamento de experiências e conhecimento acerca da profissão, além de possibilitar a divulgação do conhecimento científico produzido por graduandos, pós-graduando e docentes de Enfermagem da UDESC Oeste. Seguimos unindo esforços para promover uma assistência de enfermagem qualificada, e uma gestão do cuidado que possa ser eficiente no enfrentamento dos agravos, das epidemias que o mundo contemporâneo nos apresenta.

**Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche**

Coordenadora Geral do Evento

**LISTA DE  
TRABALHOS  
APROVADOS**

---

## Resumos simples

<b>Título</b>	<b>Autores</b>	<b>Eixo temático</b>
O ROMPIMENTO DAS VISTAS DOMICILIARES NA PANDEMIA E O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL	Joanilse Maria Vanin	Eixo 1
ENSINO DE ENFERMAGEM SOBRE A UTILIZAÇÃO DE EVIDÊNCIAS E A EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA	Jaqueline Krepski Cardoso; Carine Vendruscolo; Leila Zanatta; Katyane Heck Girardi	Eixo 1
VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ENFERMAGEM: REVISÃO DA LITERATURA	Pâmela Eduarda dos Santos Bertinatto; Vanessa Aparecida Gasparin; Silvana dos Santos Zanotelli	Eixo 2
ENFERMAGEM DO TRABALHO: PREVENÇÃO DOS ACIDENTES OCUPACIONAIS	Lucas Lasta Angonese; Marta Kolhs; Vanessa Correa de Moraes	Eixo 2
INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM ESQUIZOFRENIA: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM	Milena Luiz; Laura Milena Motter; Fabiana Imlau; Beatriz Picolotto; Tiffany Colomé Leal	Eixo 2
CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS PICS NA UBS DE TIGRINHOS/SC	Marisa Nunes da Silva; Kiciosan da Silva Bernardi Galli; Renata Mendonça Rodrigues	Eixo 2
INSERÇÃO DA TEMÁTICA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM POR MEIO DE UM PROJETO DE PESQUISA	Denise Patrícia Bernasconi; Joseane Simon; Tiffany Colomé Leal; Marta Kolhs	Eixo 2
A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO NO BRASIL DE 2010 A 2020: UMA REVISÃO NARRATIVA	Lediane Cardoso Costa; Denise Antunes de Azambuja Zocche; Wanderson Luis Teixeira; Andreia Cristina Dall Agnol; Carine Vendruscolo.	Eixo 2

## Resumos expandidos

TÍTULO	AUTORES	EIXO
ESTÁGIO DE DOCÊNCIA NA GESTÃO EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA NO ENSINO REMOTO DURANTE A COVID-19	Maristela Izack Baldissera; Carine Vendruscolo	Eixo 1
MECANISMO DAS SEQUELAS NEUROLÓGICAS DA PÓS-INFECÇÃO PELO SARS-COV-2	Alexia Tailine Etges; Fernanda Norbak Dalla Cort; Leila Zanatta	Eixo 1
FRAGILIDADES, POTENCIALIDADES E DESAFIOS DO ENSINO A DISTANCIA EM ENFERMAGEM	Emanuela Martins Maraskin; Cristiane Raquel Siebeneichler; Carine Vendruscolo	Eixo 1
ALTERAÇÕES NO ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA	Mateus Dall Agnol; Sarah Dany Yassine, Zeidan; Eduarda Bernadete Tochetto; William Campo Meschial	Eixo 1
VIVÊNCIAS DO CÍRCULO DE CULTURA VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA COM EDUCADORES E USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Poliana Lopes Alves; Ana Paula Schultz; Carine Vendruscolo	Eixo 1
O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO NARRATIVA	Ana Flavia Carvalho; Fernanda Norbak Dalla Cort; Leila Zanatta	Eixo 1
TECNOLOGIAS DIGITAIS NO CUIDADO À SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO EM TEMPOS DE PANDEMIA POR COVID-19	Ediane Bergamin; Denise Antunes De Azambuja Zocche	Eixo 1
REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA DURANTE O CONTEXTO PANDÊMICO DO COVID-19	Nandara Pradella; Gabriela Sanagiotto; Grasielle Fatima Busnello	Eixo 1
DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CENÁRIO PÓS-COVID	Rui Carlos Sacramento; Carine Vendruscolo; Letícia De Lima Trindade	Eixo 1
IMPACTO DA COVID-19 PARA A SAÚDE Mental DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	Roseli Binello; Sabrina Andrin; Alessandra Telles; Grasielle Fatima Busnello	Eixo 1
VULNERABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO SINDÊMICO DA COVID-19: ANÁLISE DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NUM CENTRO DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19	Fernanda Norbak Dalla Cort; Alexia Tailine Etges; Leila Zanatta; Samuel Da Silva Feitosa	Eixo 1

DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ÀS GESTANTES APÓS A PANDEMIA EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	Juliana Hirt Batista; Sandra Mara Scaranto; Clarissa Bohrer Da Silva	Eixo 1
VÍDEO EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA À USUÁRIOS COM SEQUELAS PÓS COVID-19	Marisa Gomes Dos Santos; Edlamar Kátia Adamy	Eixo 1
A IMPORTÂNCIA DE UM INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA GUIAR A VISITA DOMICILIAR	Franklin De Almeida Cipolato, Jakeline Trevizol Borsoi; Giziane Viana da Silveira; Grasielle Busnello	Eixo 2
TECNOLOGIAS EDUCATIVAS PARA O ATENDIMENTO DE TRABALHADORES OBESOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	Suiane dos Santos Schmitz; Rafael Gue Martini; Marta Kolhs	Eixo 2
INSERÇÃO DO MESTRANDO EM ATIVIDADES DOCENTES NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	Ana Maira Teló; Edlamar Kátia Adamy; Carine Vendruscolo; Rafael Gue Martini; Elisangela Argenta Zanatta	Eixo 2
REFLEXOS DA PUBLICAÇÃO DA PORTARIA DA REDE DE ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL - RAMI	Adriana Paula Franceschina; Taiza Dal Pian; Silvana Dos Santos Zanutelli; Edlamar Kátia Adamy	Eixo 2
RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM MULHERES NO PUERPÉRIO	Leticia Pastório Machado; Lavinia Gabrielli De Oliveira Molim; Vanessa Aparecida Gasparin; Marta Kolhs	Eixo 2
WORLD CAFÉ: PLANEJANDO AÇÕES DA ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO À PUÉRPERAS EM TEMPOS DE COVID-19	Mirian Giacomel; Karina Schopf; Carine Vendruscolo; Edlamar Kátia Adamy; Rafael Gue Martini	Eixo 2
CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL E O AVANÇOS DAS POLÍTICAS E PROGRAMAS DIRECIONADOS ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS	Sarah Dany Zeidan Yassine; Giovanna Adrian Basquer; Amanda Stoltz Pedroso; Carla Argenta	Eixo 2
TECNOLOGIAS DE SAÚDE PARA O ATENDIMENTO DE TRABALHADORES OBESOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	Suiane dos Santos Schmitz, Rafael Gue Martini; Marta Kolhs; Elisangela Argenta Zanatta; Denise Antunes De Azambuja Zocche	Eixo 2
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VERSUS A OCUPAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL FEMININO CATARINENSE	Ana Paula Rech; Denise Antunes de Azambuja Zocche	Eixo 2
MAPA INTERATIVO PARA MONITORAMENTO DE POPULAÇÕES ESPECÍFICAS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	Diora Gabriela Faita; Camila Caron; Jaqueline Rossari; Letícia De Lima Trindade	Eixo 2
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATÉ A CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA POR DIREITO	Sarah Dany Zeidan Yassine; Gabrielly Batista Braga; Gabriela Hollerveger Caldart; Maira Ketlen Huller Gosch; Vivian Luft; Carine Vendruscolo	Eixo 2

AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS	Emanoeli Rostirola Borin; Letícia Stake Santos; Ana Beatriz Mattozo Amorim; Eduarda Bernardete Tochetto; Clarissa Bohrer da Silva; Letícia de Lima Trindade	Eixo 2
A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	Roseli Antunes Binello; Sabrina Andrin; Grasielle Fatima Busnello; Fabiana Floriani	Eixo 2
AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DERIVADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS	Letícia Stake Santos; Emanoeli Rostirola Borin; Ana Beatriz Mattozo Amorim; Eduarda Bernardete Tochetto; Clarissa Bohrer da Silva; Letícia de Lima Trindade	Eixo 2
O CUIDADO MULTIDISCIPLINAR FRENTE AOS DIFERENTES ARRANJOS FAMILIARES	Denise Finger; Elsa Salete de Paula Santos; Yusi Sarracent Hector; Débora Rolim Marinho; Silvana dos Santos Zanotelli	Eixo 2
PRINCIPAIS DIFICULDADES PARA A REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	Denise Finger; Danieli Parisotto; Silvana dos Santos Zanotelli	Eixo 2
IMPORTÂNCIA DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA O ENSINO E OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM	Mateus Dall Agnol; Laura Cocco; Débora Althaus Bonet; William Campo Meschial	Eixo 2
DESAFIOS ASSISTENCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A COVID-19: A NECESSIDADE DE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA	Lucas Lasta Angonese; Carine Vendruscolo	Eixo 2
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO EMERGENCIAL À PESSOA QUE SOFREU QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA	Julia da Fonseca Krappe de Oliveira; Andressa De Paula; Elisama Metzembacher; Taísa Pereira da Cruz; Jaqueline Arboit; William Campo Meschial	Eixo 2
CAPACITAÇÃO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	Carolina Kreuzberg; Caroline Teodoro; William Campo Meschial; Adriane Karal	Eixo 2
ASSISTÊNCIA DO RECÉM NASCIDO PREMATURO APÓS A ALTA HOSPITALAR: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	Danieli Parisotto; Silvana dos Santos Zanotelli	Eixo 2
ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA AVALIAÇÃO CLÍNICA E CONTROLE AMBIENTAL DA DENGUE EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA	Joseane Simon; Clarissa Bohrer da Silva; Paula Fabiane Borges Senna da Silva	Eixo 2
PERFIL DA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC, NO PERÍODO DE 2016 A 2020	Paola Sabino Da Silva; Lucimare Ferraz	Eixo 2

MANEJO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE	Denise Antunes de Azambuja Zocche; Bernarda Cesira Cassaro; Ozana Maria Bedin Somacal; Janaína Barbosa; Leticia Maria Rostirolla	Eixo 2
CAPACITAÇÃO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Cristiane Raquel Siebeneichler; Emanuela Martins Maraskin; Jhennifer Pacheco Carara Gomes; Elisa Latauceski da Silva; William Campo Meschial	Eixo 2
EDUCAÇÃO EM SAÚDE EXTRAMUROS COMO UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO À POPULAÇÃO SURDA	Gabriel Gonçalves dos Santos; Karine Regina REINEHR; Clarissa Bohrer da Silva; Tania Inez Mariga Schaefer	Eixo 2
ENCONTRO EDUCATIVO SOBRE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA COM OS COORDENADORES MUNICIPAIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA	Bruna Pedroso Oliveira; Poliana Lopes Alves; Clarissa Bohrer da Silva; Carine Vendruscolo; Ediane Bergamin	Eixo 2
ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE DENGUE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	Jakeline Trevizol Borsoi; Franklin de Almeida Cipolato; Grasiela Fatima Busnello	Eixo 2
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS EGRESSOS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DO OESTE CATARIENSE	Ana Maira Teló; Edlamar Kátia Adamy; Elisangela Argenta Zanatta	Eixo 2
A ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ÓTICA DOS PROFISSIONAIS: UM ESTUDO AVALIATIVO	Ana Beatriz Mattozo Amorim; Eduarda Bernadete Tochetto; Emanoeli Rostirola Borin; Letícia Stake Santos; Clarissa Bohrer da Silva; Letícia de Lima Trindade	Eixo 2
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELA POPULAÇÃO NEGRA USUÁRIA	Eduarda Bernadete Tochetto; Letícia Stake Santos; Ana Beatriz Mattozo Amorim; Emanoeli Rostirola Borin; Clarissa Bohrer da Silva; Letícia de Lima Trindade	Eixo 2
GESTÃO ESTRATÉGICA DE ENFRENTAMENTO À DENGUE NA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	Táisa Pereira da Cruz; Clarissa Bohrer da Silva	Eixo 2
AURICULOTERAPIA COMO MECANISMO DE DIMINUIÇÃO DA DOR EM POLICIAIS MILITARES	Liliane Bergamin; Kiciosan da Silva Bernardi Galli; Renata Mendonça Rodrigues	Eixo 2
ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA	Karine Regina Reinehr; Keli Finger; Ivete Maroso Krauzer	Eixo 2

## Relatos de experiência

TÍTULO	AUTOR	EIXO
ATENDIMENTO À GESTANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Francieli Hollas Rosalem	Eixo 1
CUIDADO DE ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA DO COVID-19 E A COMPLEXIDADE DOS CASOS DE DENGUE EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	Sabrina Andrin; Roseli Antunes Binello; Gabrieli Regina Perin Johann; Grasiela Fatima Busnelo	Eixo 1
MONITORIAS DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA I: MUDANÇAS COM A PANDEMIA DE COVID-19	Amanda Laís Mallmann; Edlamar Kátia Adamy	Eixo 1
ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19	Stedile Rigo Feiten; Grasiela Fátima Busnelo; Adriana Cristina Hillesheim; Aldarice da Fonseca Pereira	Eixo 1
DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19	Alessandra Telles dos Santos; Roseli Binello; Grasiela Fatima Busnelo	Eixo 1
ATIVIDADE DE QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	Jaqueline dos Santos; Iasmin Carolina Marchi; Leticia de Lima Trindade	Eixo 2
A PANDEMIA DA COVID-19 NO SISTEMA PRISIONAL: UM PERCURSO DE INTERVENÇÃO	Reges Antonio Deon; Camila Lorenzoni Cortina; Arnildo Korb	Eixo 2
FORTALECIMENTO O PROCESSO FORMATIVO DO ENFERMEIRO, NO GERENCIAMENTO DE INSUMOS EM AMBULATÓRIO DE VACINAS COVID-19	Eduarda da Silveira Castro; Francielli Girardi	Eixo 2
EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO	Francieli Hollas Rosalem; Elisangela Argenta Zanatta	Eixo 2
AÇÃO EDUCATIVA DE CONSCIENTIZAÇÃO DA DENGUE PARA TRABALHADORES DE UMA AGROINDÚSTRIA: relato de experiência	Karieli Fernanda Bartniski; Marta Kohls	Eixo 2
CAPACITAÇÃO NA USABILIDADE DE BOMBAS DE INFUSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Patrícia Poltronieri; Edlamar Kátia Adamy; Carine Vendrusculo; Rafael Gue Martini	Eixo 2
UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-20 E SUA CONTRIBUIÇÃO NO CUIDADO AO IDOSO	Rita de Cássia Oliveira Franceschina; Carla Argenta	Eixo 2

VIVÊNCIA DE ESTÁGIO DO MESTRADO EM ENFERMAGEM NO SISTEMA DE SAÚDE DE PORTUGUÊS	Débora Rafaelly da Silva Vicente; Edlamar Kátia Adamy; Carla Argenta	Eixo 2
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES INFECTADOS PELO SARS-COV-2: RELATO DE EXPERIÊNCIA	Simone Orth; Edlamar Kátia Adamy; Carla Argenta	Eixo 2
ESGOTAMENTO PROFISSIONAL PÓS PANDEMIA COVID-19 E ENFRENTAMENTO DE UMA EPIDEMIA DE DENGUE	Gabriela Sanagiotto; Nandara Pradella; Grasielle Busnello	Eixo 2
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Lucas da Silva Matias; Marta Kolhs	Eixo 2
AÇÃO EDUCATIVA SOBRE SEXUALIDADE NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Caroline Teodoro; Carolina Kreuzberg; Samara Baldessar Ghizoni; Elisangela Argenta Zanatta; Lucineia Ferraz	Eixo 2
ASSISTÊNCIA INTEGRAL E MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	Marina Klein Heinz; Ivete Maroso Krauzer	Eixo 2
CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PUE-RICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	Emily Cristina Getelina; Alexia Tailine Etges; Débora Bianca Surdi; Ketlyn Scheffer Adolfo; Grasielle Fatima Busnello	Eixo 2
ENFRENTAMENTOS DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A UMA EPIDEMIA DE DENGUE	Gabrieli Regina Perin Johann; Sabrina Andrin; Grasielle Fátima Busnello	Eixo 2
VIVÊNCIAS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS	Joseane Simon; Fabiana Floriani; Jaqueline Arboit	Eixo 2
O USO DA MEDITAÇÃO COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	Jonas Faiber; Marta Kolhs; Adriana Weber Honório	Eixo 2

# RESUMOS SIMPLES

## **O ROMPIMENTO DAS VISITAS DOMICILIARES NA PANDEMIA E O IMPACTO NA SAÚDE MENTAL**

**VANIN, Joanilse Maria<sup>1</sup>**

**Introdução:** O cuidado humanizado ao paciente no atual modelo de atenção psicossocial tem como base as intervenções terapêuticas implementadas no território de abrangência do serviço. As intervenções consideram a aplicação dos conceitos de saúde baseados em evidência, que leva em conta o histórico do paciente e as práticas de cuidado integral e humanizado. Com a implantação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), na qual os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) funcionam como dispositivos estratégicos, foi possível concretizar o modelo de atenção com uma rede de atenção à saúde mental com cooperação intersetorial. A atual pandemia de COVID-19 é uma emergência global de saúde pública. Os grupos socialmente vulneráveis foram os mais prejudicados neste momento de crise. Com o sistema de saúde sobrecarregado foi necessária uma readequação das práticas de saúde mental. A readequação levou a necessidade de rompimento do atendimento domiciliar prestado pelo CAPS, que pode impactar

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem, UDESC Chapecó.

E-mail para correspondências: [joanilsevanin@gmail.com](mailto:joanilsevanin@gmail.com)

diretamente na saúde mental dos usuários que utilizam este serviço.

**Objetivo:** Relatar como a atual pandemia impactou na saúde mental devido ao rompimento das visitas domiciliares de enfermagem.

**Método:** Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, do tipo revisão bibliográfica. Realizado na plataforma Google Scholar. Foram utilizadas publicações dos últimos 05 anos e artigos disponíveis na íntegra nos idiomas de português ou inglês. Após a seleção, foi realizada a leitura completa dos artigos, e elencados os principais para elaboração deste estudo que contém uma síntese acerca do tema.

**Resultados:** A visita domiciliar surge como uma tecnologia capaz de promover o estabelecimento de vínculos entre a equipe e seus pacientes, familiares e território que visa a reorientação do modelo assistencial, especialmente na tomada de ações desinstitucionalizantes para viabilizar a adequada prestação de atenção psicossocial. Visitas domiciliares e institucionais são extremamente necessárias para administrar medicação injetável de depósito e manejo de crises e pelo rompimento destas visitas, podem ocorrer agudizações de alguns casos que estavam sendo manejados pré-pandemia. O distanciamento social como medida de prevenção da disseminação da COVID-19 deixou a saúde mental da população em risco, sendo um desafio para os serviços especializados gerir essa demanda. O distanciamento social e a diminuição de contato físico com as pessoas durante a pandemia são um fator de risco para o adoecimento mental ou início de surtos psicóticos.

**Conclusão:** O rompimento das visitas domiciliares realizadas pelo CAPS durante a pandemia é um grande risco para a manutenção da saúde mental dos usuários do serviço. É necessário que haja retomada dos serviços assim que possível e a criação de estratégias para suprir as visitas que não possam ser realizadas.

**Descritores:** Saúde Mental; Assistência de Enfermagem; Visita Domiciliar.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

# ENSINO DE ENFERMAGEM SOBRE A UTILIZAÇÃO DE EVIDÊNCIAS E A EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA: ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA

**CARDOSO, Jaqueline Krepski<sup>1</sup>**  
**VENDRUSCOLO, Carine<sup>2</sup>;**  
**ZANATTA, Leila<sup>3</sup>;**  
**GIRARDI, Katyane Heck<sup>4</sup>**

---

<sup>1</sup> Estudante de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [jaquelinekcla@gmail.com](mailto:jaquelinekcla@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Farmacêutica. Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS)

<sup>4</sup> Enfermeira. Especialista em Saúde da Família.

Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS). Enfermeira da equipe de Saúde da Família no município de Vargem/SC

**Introdução:** A pandemia de *Coronavirus Disease* (COVID-19) trouxe ao mundo um choque em relação a necessidade de promoção da saúde por meio do conhecimento, sendo este possível de adquirir-se de várias maneiras. Vale ressaltar que, entre os profissionais da Enfermagem e sendo a COVID-19 uma doença com impacto recente, a experiência desses profissionais se tornou a maior aliada para lidar com a situação, além de utilizar as evidências científicas no cuidado dos pacientes e para a tomada de decisões.

**Objetivo:** Identificar publicações sobre o ensino de enfermagem baseado em evidências e na experiência profissional, durante a pandemia de COVID-19.

**Método:** Análise bibliométrica dos artigos encontrados, mediante a utilização dos descritores que melhor se enquadravam na temática. Estes foram identificados no Banco

de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os descritores e alguns termos alternativos aos descritores foram selecionados segundo à temática, sendo eles: “Aprendizagem Baseada na Experiência” (termo alternativo), AND “Ensino de Enfermagem” (termo alternativo) AND “Promoção da Saúde” AND “COVID-19”. A coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scopus (Elsevier). A busca seguiu o seguinte critério: Na BVS, as bases BDENF - Enfermagem, LILACS e SciELO Preprints, selecionou-se os campos título, assunto e resumo. Na base MEDLINE/Pubmed, selecionou-se título e resumo, e na Scopus (Elsevier), os campos foram palavras-chaves, título e resumo, selecionando os últimos cinco anos, as línguas inglês, português e espanhol e texto completo.

**Resultados:** O cruzamento dos descritores resultou na identificação de dois artigos da BVS que correspondeu as bases BDENF - Enfermagem, LILACS e SciELO Preprints, nenhum artigo na MEDLINE/Pubmed e nenhum artigo na Scopus. Os artigos que foram identificados da BVS na base BDENF - Enfermagem, LILACS e SciELO Preprints se repetem e com aplicação do critério de exclusão, a repetição, apenas um artigo foi considerado para análise. Este tem como título “COVID-19 evidence for all: development of a learning object in health teaching”, publicado em inglês na Revista Gaúcha de Enfermagem no ano de 2021 na base BDENF - Enfermagem LILACS. Trata-se de uma síntese de experiência, de origem brasileira. Após a leitura, constatou-se que o artigo versa sobre a construção de um objeto de aprendizagem para disseminar informações científicas para educar diversos públicos sobre as evidências da COVID-19, que se enquadrasse numa campanha denominada “Enfermagem Agora”, que tem como objetivo divulgar práticas de enfermagem baseada em evidências e investir no fortalecimento da educação.

**Conclusão:** A busca realizada com os descritores selecionados resultou em um número muito baixo de artigos, porém o artigo analisado da BVS na base BDENF - Enfermagem LILACS foi suficiente para compreender o ensino de enfermagem baseado em evidências e na experiência profissional, durante a pandemia de COVID-19.

**Descritores:** Aprendizagem Baseada na Experiência; Ensino de Enfermagem; Promoção da Saúde; Covid-19.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A ENFERMAGEM: REVISÃO DA LITERATURA**

**BERTINATTO, Pâmela  
Eduarda dos Santos<sup>1</sup>;  
GASPARIN, Vanessa  
Aparecida<sup>2</sup>;  
ZANOTELLI, Silvana  
dos Santos<sup>3</sup>**

**Introdução:** A gestação e o parto são os momentos mais aguardados pelas mulheres que desejam ter filhos. Apesar de tomados de emoção e alegria, em alguns casos podem tornar-se frustração e sofrimento, em decorrência da violência obstétrica (VO). A VO é o termo utilizado para caracterizar abusos sofridos por mulheres enquanto gestantes, parturientes ou puérperas, que podem ser provocados por profissionais, serviços de saúde e até mesmo pelo acompanhante. Tais abusos são responsáveis por tornar um dos momentos mais importantes na vida de uma mulher em um momento traumático. O termo não se refere apenas ao trabalho de profissionais de saúde, mas também às falhas estruturais dos serviços de saúde.

**Objetivo:** Identificar na literatura científica o que se tem sido produzido sobre VO e enfermagem.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [pamelasantosbertinato@gmail.com](mailto:pamelasantosbertinato@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professor colaborador na Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

**Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura buscando responder a seguinte pergunta de pesquisa: O que se tem produzido sobre VO e enfermagem? A busca foi realizada na biblioteca virtual Scientific Electronic Library Online, com os Descritores “Violência AND Obstetrícia AND Enfermagem”. Foram incluídos estudos publicados nos últimos cinco anos, que pudessem ser acessados na íntegra e respondessem à pergunta de pesquisa. A busca resultou em 22 estudos, após aplicação dos critérios de elegibilidade, 6 estudos foram incluídos na revisão. **Resultados:** Baseando-se na análise dos artigos, foram identificadas informações similares nos resultados e discussões dos textos. Para melhor compreensão dos dados, foram construídas três categorias analíticas: 1) Tipos de VO relatadas; 2) A evasiva dos profissionais de saúde e 3) Estratégias para prevenção da VO. Desse modo, os tipos de VO relatadas foram: violência verbal, violência física, violência psicológica, violência sexual, discriminação social, negligência na assistência e o uso inadequado de procedimentos ou tecnologias. Na segunda categoria, as evasivas dos profissionais de saúde foram a falta de estrutura e equipamentos adequados, a superlotação, a carga de trabalho elevada e a falta de preparo dos mesmos. Como estratégias para prevenção da VO, contempladas na terceira categoria, surgiram a melhora no ensino e na capacitação dos profissionais, a humanização do cuidado em saúde, a empatia e solidariedade dos mesmos com as gestantes, bem como a prestação de orientação correta as mulheres.

**Conclusão:** Ao pesquisar sobre o assunto nota-se a importância de estudos que relatam os acontecimentos e dão voz as mulheres, tirando-as do anonimato. Percebe-se que muitas mulheres não conseguem reconhecer a VO, muitas vezes impulsionadas pela confiança depositada nos profissionais que prestam assistência e porque o processo obstétrico em si já é muito frágil. Não obstante a isso, é notório a necessidade da criação de estratégias de prevenção direcionadas a VO, com vistas a repudiar tal prática na assistência materna. Ainda, cabe às instituições promover sensibilizações por meio de materiais, cursos, palestras, direcionados aos profissionais, bem como proporcionar um ambiente de respeito, acolhedor e receptivo as mulheres.

**Descritores:** Violência; Obstetrícia; Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## **ENFERMAGEM DO TRABALHO: PREVENÇÃO DOS ACIDENTES OCUPACIONAIS**

**ANGONESE, Lucas Lasta<sup>1</sup>;  
KOLHS, Marta<sup>2</sup>;  
MORAES, Vanessa Correa de<sup>3</sup>**

**Introdução:** O ser humano passa grande parte do seu dia envolvido nas suas atividades laborais, especialmente dentro de empresas. Quando na empresa existe consciência de investir na saúde e segurança do colaborador, esta traz para sua equipe a redução dos riscos de doenças ocupacionais, como também aperfeiçoamento do clima organizacional e a satisfação do trabalhador. Isso resulta numa política de valorização do capital humano, necessária para o crescimento das organizações e imprescindível para o trabalhador. Nesse cenário, o enfermeiro do trabalho tem adquirido cada vez mais espaço nas organizações, encarregado pelo estudo e planejamento das condições de segurança juntamente à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), atuando tanto na orientação, na prevenção dos riscos ocupacionais e no cuidado aos trabalhadores que por ventura sofrerem algum acidente no trabalho, além da organização das atividades

---

<sup>1</sup> Acadêmico de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [lucas.lasta@outlook.com](mailto:lucas.lasta@outlook.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora, Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestre, Docente do curso de Enfermagem da Universidade Comunitária da Região de Chapecó - UNOCHAPECÓ

desenvolvidas pela equipe de enfermagem nos setores de saúde do trabalhador.

**Objetivo:** identificar qual é o papel do enfermeiro do trabalho na prevenção dos acidentes ocupacionais.

**Método:** trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida em abril de 2022, a busca foi desenvolvida nas bases de dados BDENF e biblioteca eletrônica SciELO, utilizando-se de forma combinada os unitermos: “Enfermagem do trabalho” e “Saúde Ocupacional”, mediante o emprego do operador booleano AND. A seleção dos estudos e a interpretação das informações foram realizadas mediante interpretação subjetiva do autor compondo uma breve análise da literatura já existente. Foram selecionados quatro artigos publicados em periódicos da área da saúde a partir de 2018 para apresentar neste trabalho.

**Resultados:** os estudos selecionados apontaram que o enfermeiro do trabalho é um importante profissional para qualquer organização, à medida que suas ações implicam diretamente na redução dos acidentes e doenças laborais, ou seja, na promoção da saúde dos trabalhadores, visto que a eliminação dos agravos à saúde do trabalhador relaciona-se em parte à capacidade deste entender a importância dos cuidados e meios de proteção que devem seguir no ambiente de trabalho. Portanto, cabe ao enfermeiro juntamente com a equipe de segurança à aplicabilidade de um programa de orientação a fim de diminuir e até mesmo eliminar fatores que podem ser ocasionadores de acidentes ocupacionais. Além disso, o enfermeiro do trabalho também desenvolve outras ações relacionadas à promoção saúde como um todo, destaca-se aqui as vacinações e as doenças crônicas. Percebe-se então, a importância deste profissional dentro das organizações, que visam um olhar para saúde dos trabalhadores.

**Conclusão:** o enfermeiro tem em sua grade curricular além da formação técnica profissional a gestão e gerenciamento de serviços de saúde, sendo este um facilitador para a organização de serviços que visem à promoção a saúde e prevenção a doenças. Precisa-se porem desenvolver uma cultura para o cuidado a sua equipe de trabalho, e a uma população que está na faixa etária produtiva.

**Descritores:** Enfermagem; Prevenção de Acidentes; Saúde do trabalhador.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## **INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE CRIANÇAS COM ESQUIZOFRENIA: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM**

**LUIZ, Milena<sup>1</sup>;  
MOTTER, Laura Milena<sup>1</sup>;  
IMLAU, Fabiana<sup>1</sup>;  
PICOLOTTO, Beatriz<sup>1</sup>;  
LEAL, Tiffany Colomé<sup>2</sup>**

**Introdução:** A esquizofrenia é uma psicose crônica caracterizada por desencadear uma série de distúrbios psíquicos, como distorção de pensamento, percepções e emoções diante determinadas situações. Com base em dados epidemiológicos, a esquizofrenia acomete cerca de 1% da população, e estima-se que a esquizofrenia infantil, diagnosticada antes dos 10 anos de idade, corresponda a 0,1% dessa porcentagem. Embora rara na infância, essa patologia compromete o desenvolvimento psicossocial da criança e suas habilidades cognitivas. Os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, encontram algumas dificuldades para o atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais no âmbito hospitalar, dentre esses empecilhos, encontram-se a falta de capacitação sobre a problemática e uma estrutura inadequada no ambiente de trabalho.

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [milena.luizz16@gmail.com](mailto:milena.luizz16@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutoranda em Enfermagem. Professora colaboradora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

**Objetivos:** Refletir sobre as implicações para enfermagem diante do atendimento ao paciente esquizofrênico pediátrico.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, descritivo, realizado a partir da vivência na atividade teórico-prática no hospital materno-infantil do município de Chapecó - SC, ocorrida em abril de 2022. Foi utilizado como embasamento teórico a biblioteca virtual em saúde (BVS) e SCIELO a partir dos seguintes descritores: Esquizofrenia; Esquizofrenia infantil; Assistência de enfermagem, utilizando o operador booleano “and” para separar os descritores.

**Resultados:** Frente às manifestações comportamentais do paciente portador de esquizofrenia, a equipe de enfermagem pode encontrar dificuldades na assistência ao cliente, como: resistência em compreender que as limitações da comunicação verbal e não verbal do paciente são decorrentes da patologia, desencadeando certa irritação e tendência ao isolamento por parte da equipe e paciente, bem como dificuldade em identificar sintomas de agravo da doença, não conseguindo manter o paciente na realidade, ou impotência de proteger a si mesmo, o paciente e os demais, quando o mesmo apresenta episódios de agressividade. Os serviços de saúde atribuem uma de suas funcionalidades para o cuidado de pacientes com transtornos mentais. Responsável pela maioria dos acolhimentos, a assistência de enfermagem em pacientes esquizofrênicos deve ser feita de maneira integral, ou seja, de forma humanizada, a fim de criar um vínculo enfermeiro-paciente e por consequência ocorra um cuidado eficaz. Nesse âmbito, é necessário esclarecer possíveis dúvidas, tanto do paciente quanto dos familiares, estimular a adesão ao tratamento, apoiar por meio da escuta qualificada, auxiliar em momentos de crises e evitar possíveis agravos da doença.

**Considerações finais:** Diante da perspectiva profissional, o atendimento ao grupo infanto-juvenil com transtornos mentais traz receios e frustrações aos profissionais da saúde, por não terem um embasamento científico para tal ação. Demonstram que o conhecimento sobre o assunto foi adquirido somente durante o cotidiano de trabalho, referindo

que minimamente tiveram um contato teórico com o assunto, manifestando as dificuldades e limitações na execução do atendimento. Contudo, também identifica-se poucas pesquisas sobre o assunto, dificultando ainda mais o entendimento da problemática.

**Descritores:** Esquizofrenia; Esquizofrenia infantil; Assistência de enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos Diferentes Contextos.

## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS PICS NA UBS DE TIGRINHOS/SC

**SILVA, Marisa Nunes da<sup>1</sup>;  
GALLI, Kiciosan da  
Silva Brnardi<sup>2</sup>;  
RODRIGUES, Renata  
Mendonça<sup>3</sup>**

**Introdução:** O estudo envolveu a institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na Unidade Básica de Saúde (UBS) e a percepção dos profissionais na efetividade dessas práticas no município de Tigrinhos, Santa Catarina. As PICs são tratamentos que usam de recursos terapêuticos para tratar e prevenir agravos a saúde humana.

**Objetivo:** Identificar as PICS ofertadas na UBS e descrever a receptividade e o envolvimento dos profissionais na oferta destas práticas para os usuários.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. Realizou-se entrevistas com os profissionais a respeito das PICS ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na UBS de Tigrinhos/SC, no período de 01/01/2021 a 01/04/2021.

**Resultados:** Nas entrevistas realizadas, constatou-se que os profissionais estão aptos a

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem, UDESC

E-mail para correspondência: [preta-nuness@hotmail.com](mailto:preta-nuness@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora, Docente UDESC

<sup>3</sup> Bióloga, Doutora, Docente UDESC

realizarem as PICS, pois possuem conhecimento e embasamento científico sobre elas, evidenciando a importância da educação permanente na área da saúde, onde esses profissionais buscaram formação para melhoria da qualidade da assistência. Confirma-se que o processo de implementação foi benquisto, por ser uma prática que veio para auxiliar os profissionais em suas áreas de atuação e integralizar a assistência a população. Verificou-se ainda a necessidade de ampliação das formas de divulgação a fim de fazer as PICS serem conhecidas e buscadas por mais pessoas do município, carecendo de mais profissionais para tal, pois destaca-se pelas falas dos participantes que as maiores dificuldades encontradas para aplicabilidade dessas práticas é a disponibilidade de tempo desses profissionais, que já encontram-se sobrecarregados com a demanda atual. Verificou-se por intermédio deste as mudanças que ocorreram no processo de trabalho desses profissionais, assim como na visão, hábitos e atitudes dos usuários. Comprovando que as PICS vieram para somar nas diversas áreas de atuação dos profissionais, destacando a adoção de novos paradigmas de saúde, onde as pessoas começam a compreender que existem possibilidades de cuidados diferenciados oportunizando novos modos de experimentar a saúde.

**Conclusão:** Considera-se que os objetivos propostos para a pesquisa foram alcançados. O município oferta PICS aos usuários opções terapêuticas de cuidado com profissionais qualificados, que integram no dia-a-dia da UBS. Percebeu-se durante a pesquisa a necessidade de inserção das PICS na graduação dos profissionais da área da saúde, para tornar possível a expansão do cuidado integral, capacitando os futuros profissionais para esta modalidade de cuidado integral e humanizada.

**Descritores:** Terapias complementares; Saúde; Enfermagem; Cuidado.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## INSERÇÃO DA TEMÁTICA DEPRESSÃO PÓS-PARTO NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM POR MEIO DE UM PROJETO DE PESQUISA

**BERNASCONI, Denise  
Patrícia<sup>1</sup>;  
SIMON, Joseane<sup>1</sup>;  
LEAL, Tiffany Colomé<sup>2</sup>;  
KOHLS, Marta<sup>2</sup>**

**Introdução:** A Depressão Pós-parto (DPP) é identificada nas alterações emocionais, físicas e sociais da mulher, com sinais e sintomas que vão desde alterações no humor, sono e libido, desinteresse pelas atividades diárias e ao bebê, ideias autodestrutivas, até o rebaixamento da função mental, causando prejuízos na convivência entre a mãe e o recém nascido.

**Objetivo:** relatar a inserção da temática DPP na graduação de enfermagem por meio de projeto de pesquisa.

**Método:** trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, sobre as atividades teórico-práticas (ATPs) da disciplina enfermagem no cuidado em saúde mental, na graduação de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc), desenvolvido em 2019, num Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) de Chapecó- Santa Catarina.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [denisebernasconi@yahoo.com.br](mailto:denisebernasconi@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Docente do Departamento de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

**Resultados:** Ao realizar as ATPs em saúde mental, os acadêmicos de enfermagem tiveram contato com pessoas em sofrimento mental, dentre as quais chamou atenção a DPP. Destacando a vivência do cuidado prestado a uma gestante, ignorava seu estado gestacional de 35 semanas. Outra situação que chamava atenção, durante as entrevistas com as usuárias em tratamento psíquico, as mesmas relacionavam o início dos sinais e sintomas mentais com o período gravídico-puerperal passado. Estas vivências acabaram por mobilizar os docentes e discentes no aprofundamento do conhecimento, sobre as ações de enfermagem frente à DPP, dando origem ao Projeto de Pesquisa “Saúde mental das mulheres no seu ciclo gravídico-puerperal”. A trajetória do Projeto além de aprimorar o conhecimento para formação dos futuros profissionais de enfermagem, buscou capacitar equipes da Atenção Primária à Saúde, garantindo a qualidade no cuidado integral na saúde das mulheres no ciclo gravídico-puerperal, e o acesso à saúde como um Direito Universal.

**Conclusão:** Diante do exposto, reitera-se a importância da inserção da temática DPP desde a graduação como contribuinte na formação e qualificação profissional de enfermagem para cuidado em saúde e a visão integral da mulher no ciclo gravídico-puerperal.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Depressão pós-parto; Saúde da mulher; Saúde Mental.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## **A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO DO PRÉ NATAL DE BAIXO RISCO NO BRASIL DE 2010 A 2020: UMA REVISÃO NARRATIVA**

**COSTA, Lediane Cardoso<sup>1</sup>;  
ZOCHE, Denise Antunes de  
Azambuja<sup>2</sup>;  
TEIXEIRA, Wanderson Luis<sup>3</sup>;  
DALL AGNOL, Andreia  
Cristina<sup>4</sup>;  
VENDRUSCOLO, Carine<sup>5</sup>**

**Introdução:** O período de gestação é um evento natural no qual ocorrem diversas mudanças físicas, psicológicas e hormonais no corpo feminino, portanto é imprescindível que estas mudanças sejam acompanhadas por um profissional qualificado, ainda no começo deste período. O Enfermeiro exerce funções de extrema importância, tal qual, a orientação das gestantes e suas famílias sobre o quão importante é a realização de um pré-natal de forma correta, realizando também as consultas de enfermagem, oferecendo uma atenção humanizada, integral, de forma a ofertar resoluções as problemáticas que envolvem a gestação, estas ações devem ser realizadas com foco às gestantes, parturientes e puérperas. Este trabalho faz parte do edital do CAPES COFEN de número 28/2019.

**Objetivo:** Identificar na literatura as intervenções de enfermagem realizadas pelo enfermeiro durante as consultas no pré-natal

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem, UDESC

E-mail para correspondência: [ledianecardoso5010@gmail.com](mailto:ledianecardoso5010@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora, Professora, UDESC

<sup>3</sup> Enfermeiro Especialista, UDESC

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestre, Professora, UDESC

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora, Professora, UDESC

de baixo risco, bem como identificar na literatura científica quais os principais temas e ações educativas realizadas pelo enfermeiro com as gestantes durante a gravidez.

**Método:** Foi realizado um estudo de abordagem qualitativa do tipo revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, durante o mês de janeiro de 2021. Foram utilizados os conjuntos de descritores: “Pré-Natal”, “Consulta de Enfermagem”, “Enfermagem”, e “Assistência de Enfermagem”. As bases de dados contempladas na busca foram Lilacs, Scielo, Medline e Bdenf.

**Resultados:** Ao final do processo restaram 34 artigos, a partir da análise, os resultados foram categorizados em três eixos temáticos: Avaliação/análise da assistência de enfermagem na consulta pré-natal, ações realizadas na consulta pré-natal e uso de instrumentos, protocolos e diagnóstico de enfermagem sob diferentes perspectivas e percepções, expectativas e representações sociais das mulheres (gestantes e puérperas) em relação a consulta pré-natal de baixo risco.

**Conclusão:** Nos artigos estudados, foi possível verificar que a assistência de enfermagem prestada durante o pré-natal ainda gera insatisfação das gestantes por fatores como incapacitação dos enfermeiros, demora de acesso ao atendimento, qualidade inadequada e falta de realização de determinados procedimentos preconizados. Apesar dos avanços, ainda há escassez de estudos que proponham protocolos, roteiros, materiais e metodologias para qualificar a consulta de enfermagem no pré-natal.

**Descritores:** Consulta de Enfermagem; Assistência Pré-Natal; Enfermagem; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Cuidado de Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Esta revisão faz parte do projeto Desenvolvimento de Tecnologia Para a Implantação e Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem que é financiado pelo Edital Acordo CAPES/COFEN Nº 27/2019.

# **RESUMOS EXPANDIDOS**

## **ESTÁGIO DE DOCÊNCIA NA GESTÃO EM ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA NO ENSINO REMOTO DURANTE A COVID-19**

**BALDISSERA, Maristela  
Izcakl<sup>1</sup>;  
VENDRUSCOLO, Carine<sup>2</sup>**

**Introdução:** na pós-graduação, o Estágio de Docência é capaz de integrar o estudante ao mundo do conhecimento, através da junção entre teoria e prática. Ele é capaz de articular o aprendizado da pedagogia com o espaço social no qual se desenvolvem as práticas educativas, podendo dessa forma se apresentar como uma atividade de pesquisa. A possibilidade de experienciar o ensino durante a formação é visto/entendido como essencial para a formação de futuros professores, tornando-os mais preparados para uma educação superior de qualidade (RAMOS et al., 2021). No ano de 2020, a necessidade do isolamento social, ocasionado pela pandemia pelo *Coronavirus Disease* (COVID-19) demandou mudanças nas formas de ensinar em todas as áreas, inclusive na Enfermagem, necessitando alterações das Instituições de Ensino serviço (IES) (ADAMY; VENDRUSCOLO; MENEGAZ, 2021). Para dar continuidade ao ano letivo, após o decreto de pandemia, o governo federal estabeleceu

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Especialista em Saúde da Família e Urgência Emergência e Trauma. Discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [mb.enfermagem@hotmail.com](mailto:mb.enfermagem@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Adjunta da Universidade do Estado de Santa Catarina

a substituição das aulas presenciais pela utilização das Tecnologias Digitais (TD), através do ensino remoto, ou seja, mediante a utilização de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA), afim de conter a proliferação do vírus, pela diminuição do contato físico. O ensino remoto emergencial passou a fazer parte da vida de professores e alunos (SANTOS; RODRIGUES; PEREIRA, 2021).

**Objetivo:** relatar a experiência do Estágio de Docência na Enfermagem, realizado de maneira remota, em tempos de COVID-19.

**Método:** relato de experiência do Estágio de Docência na Enfermagem, realizado em cumprimento à disciplina de Práticas Educativas em Saúde, do Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (MPEAPS/UEDESC). O Estágio de Docência atende a proposta da disciplina, mediante os seguintes objetivos: apropriar-se dos fundamentos teórico-metodológicos das práticas educativas em saúde; introduzir o mestrando nas práticas educativas do ensino da graduação, da extensão e da pesquisa e contextualizar as práticas educativas em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde.

**Resultados e Discussão:** o estágio foi desenvolvido nas disciplinas da graduação: Gestão e Gerenciamento em Enfermagem e Metodologia do Estudo e da Pesquisa II. A mestranda não possuía nenhuma experiência prévia em docência, dessa forma o estágio oportunizou auxiliar na elaboração do plano de ensino da disciplina e do plano de aula. Possibilitou a preparação das aulas de maneira remota, já que essa vivência aconteceu em meio a pandemia da COVID-19, onde o distanciamento social era uma das alternativas para conter o vírus. A professora titular das disciplinas, orientadora da mestranda, supervisionou as atividades no AVA MOODLE (*Modular Object Oriented Dynamic Learning Environment*), disponibilizado pela Universidade. Para Adamy; Vendruscolo, Menegaz (2021), o docente precisou rapidamente se adaptar ao uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), disponibilizar material, cuidar para não provocar sobrecarga de informações, como promover a participação/engajamento destes e encontrar uma maneira também, de avaliar esses estu-

dantes. Esses artifícios foram utilizados no intuito de não estagnar as atividades de ensino, primando pela qualidade na formação. Porém, para Adamy; Vendruscolo, Menegaz (2021), muitas são as fragilidades relacionadas ao estudante no que se refere ao seu processo de formação. Estas dizem respeito às desigualdades sociais com diferença de acesso e utilização das TIC, as diversas formas de compreensão/interpretação. Além das dificuldades presentes para preparar metodologias durante as práticas docentes e para a qualidade de aprendizado dos discentes, os desafios também, foram enfrentados pela gestão, na falta ou incipiência de estrutura física e financeira das Instituições de Ensino, a diminuição do corpo docente, por muitos fazerem parte do grupo de risco, ausência de plataformas digitais para ofertar aulas aos estudantes, dentre outras. Essa forma de ensino causou na mestranda insegurança, ansiedade, medo, sobretudo, para conseguir repassar de forma satisfatória o conteúdo, com essa modalidade de ensino. Esses sentimentos também, foram identificados no estudo realizado por Araújo et al. (2021) levando a síndrome do esgotamento profissional, estresse, depressão, transtorno de ansiedade, ocasionados pela mudança na forma de ensinar e aprender. Para Santos, Rodrigues e Pereira (2021), a pressão em permanecer oferecendo um ensino de qualidade diante de uma pandemia e o excesso de tecnologia no dia a dia, provocaram significativo implicação na saúde mental das pessoas. Ainda para os autores existe uma preocupação em relação ao ensino remoto quanto a qualidade na aprendizagem do processo formativo, considerando importante a passagem do ensino remoto emergencial para o ensino remoto intencional. No ensino remoto intencional, existe uma intencionalidade no planejamento dos conteúdos e aulas, podendo superar os desafios que dizem respeito a participação e engajamento desses estudantes e também, dos processos avaliativos.

**Conclusão:** diante do contexto apresentado, fica nítida a necessidade do estudante de pós-graduação, especialmente na Enfermagem, realizar o Estágio de Docência para sua formação, tendo em vista que práticas pedagógicas fazem parte do processo de trabalho, na profissão. As discussões e contribuições da disciplina tornaram-se oportunas diante desse processo teórico-prático de formação, princi-

palmente, por ocorrerem em meio à pandemia, em um contexto diferenciado, que oportunizou a criatividade e o esforço para preparar aulas mais dinâmicas e que fizessem sentido, utilizando-se o AVA. Além disso, as atividades desenvolvidas tiveram total interface com o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) desenvolvido pela mestranda.

**Descritores:** Enfermagem; Ensino; Tecnologia; Covid-19.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

**Financiamento:** EDITAL ACORDO CAPES/COFEN Nº 28/2020

## REFERÊNCIAS

ADAMY, E.K.; VENDRUSCOLO C.; MENEGAZ, J.C. Ensino de Enfermagem no Brasil: aprendizados na pandemia e perspectivas futuras. In: MANCIA, J. R.; CAPELLARI, C.; PINHEIRO, J. O. R. A. **Aulas Vivas**. Porto Alegre, ABEn-RS, p.277, 2021.

ARAÚJO, A.R.L. et al. O trabalho remoto de enfermeiros docentes em tempos de pandemia. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. spe, p. e20210198, 2021.

DOS SANTOS FARIAS, I. M.; RODRIGUES LIMA, W. DOS S.; PEREIRA VIANA, M. A. ESTÁGIO DE DOCÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR: experiências e contribuições no processo de ensino-aprendizagem. **Momento - Diálogos em Educação**, v. 31, n. 01, p. 253-271, 21 mar. 2022.

RAMOS, T. K. et al. Docência orientada na formação stricto sensu em enfermagem antes e durante a pandemia: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e541101624023, 18 dez. 2021.

## MECANISMO DAS SEQUELAS NEUROLÓGICAS DA PÓS-INFECÇÃO PELO SARS-COV-2

**ETGES, Alexia Tailine<sup>1</sup>;  
CORT, Fernanda Norbak  
Dalla<sup>2</sup>;  
ZANATTA, Leila<sup>3</sup>**

**Introdução:** No dia 11 de março de 2020, aproximadamente três meses após a notificação dos primeiros casos, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em Genebra, na Suíça, que a *Coronavirus disease 2019* (Covid-19), doença causada pelo SARS-CoV-2 (sigla em inglês que significa coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave), foi caracterizada como pandemia e uma emergência de saúde pública de importância internacional de alto nível (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2020). Dois anos se passaram desde a declaração da OMS, e os impactos da pandemia repercutem em diversos cenários sociais, na economia, educação e saúde. Sabe-se que a maioria dos sintomas da Covid-19 se manifestam ainda na fase aguda da infecção pela doença, no entanto uma fração significativa de pacientes relatam impactos na saúde que se estendem a longo prazo, tal condição não se expressa somente em pacientes que enfrentaram infecção grave pela doença, mas pacientes com

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó- SC

E-mail para correspondência: [alexiatail.etges@gmail.com](mailto:alexiatail.etges@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde- Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

<sup>3</sup> Farmacêutica, Doutora em Farmácia, Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó- SC

sintomatologia leve e não hospitalizados também relatam sequelas na condição de saúde a longo prazo (AUGUSTIN et al., 2021).

**Objetivo:** Descrever, de acordo com a literatura, quais as principais sequelas neurológicas apresentadas por pacientes no período pós infecção pelo SARS-CoV-2, seus mecanismos e impactos nos diversos sistemas corporais e condições de saúde.

**Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada na base de dados PubMed/MEDLINE no mês de junho de 2021, utilizando-se os descritores “COVID 19”, “post infection” e “nervous system” combinados pelo operador booleano “and”. Desta busca obtiveram-se 127 resultados e após leitura dos resumos foram selecionados 15 artigos que esquadrihavam sobre a temática em questão. Após leitura na íntegra e análise realizada por outras duas pessoas envolvidas na pesquisa foram excluídos 2 artigos. Os critérios de exclusão aplicados foram artigos que não se referiam aos impactos à saúde no período pós infecção, mas na fase aguda da doença, e estudos que analisavam o impacto da infecção em necropsias de pacientes que não sobreviveram. Foram incluídos estudos que relatavam sequelas neurológicas da Covid-19 em pacientes que contraíram a doença de forma leve, moderada ou severa e foram ou não hospitalizados durante a infecção aguda da doença. Os estudos eram todos em inglês.

**Resultados e Discussão:** Após leitura e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se ao resultado final de 13 artigos selecionados, em que 5 foram publicados em 2020 e 8 foram publicados em 2021. Quanto aos periódicos, os estudos foram publicados em 12 periódicos diferentes, em que o “*Revue neurologique*” teve dois artigos incluídos publicados no período. Quanto ao tipo de estudo foram identificadas revisões bibliográficas, revisões sistemáticas, estudo de caso e estudo de caso controle, já sobre a origem das produções científicas observou-se que foram majoritariamente realizadas na Europa. O SARS-CoV-2 é um vírus de RNA com envelope viral contendo glicoproteína que usa a enzima conversora de angiotensina-2 como um receptor para infectar as células do hospedeiro, essa interação é que determina o tropismo e a virulência manifestada em cada pessoa, fato que pode ex-

plicar porque a perda de paladar e olfato são sintomas iniciais característicos da infecção, uma vez que o vírus adentra o organismo pelo epitélio destas vias causando dano tecidual. Tais danos acarretam na redução do fluxo do líquido cefalorraquidiano, o que leva à congestão do sistema glinfático, que falha na sua função de drenar resíduos tóxicos e os acumula no Sistema Nervoso Central. Este acúmulo causa diversas alterações neurológicas de diferentes impactos. O hipocampo, parte do encéfalo responsável principalmente pela formação da memória, apresenta-se especialmente vulnerável à infecção, esclarecendo o fato de a perda de memória ser considerada uma das sequelas mais frequentes. Há também um hipometabolismo neurológico significativo, que ocorre através da hipóxia cerebral pós integração do genoma viral às células hospedeiras, fazendo com que o metabolismo energético das células neuronais fique comprometido, resultando em comprometimentos cognitivos, como diminuição da atenção e concentração, cefaleia e tontura. Tais mecanismos infecciosos levam o corpo a desenvolver uma resposta autoimune inflamatória excessiva, ocorrem processos desmielinizantes e comprometimento GABAérgico, intensificando a sensação de fadiga crônica e déficits executivos. Além disso, pode ocorrer uma lesão de células endoteliais vasculares cerebrais, o que pode causar uma tromboembolia e resultar na ocorrência de Acidente Vascular Encefálico (AVE) como complicação pós infecção, ou ainda causar delírios. Todas as alterações neurológicas relatadas também podem causar ansiedade, depressão, distúrbios do sono, apatia, comprometimento dos nervos cranianos linguais, dores musculares, sensação de fraqueza ou convulsões.

**Conclusão:** Sabe-se que inicialmente a infecção pelo SARS-CoV-2 causa danos respiratórios que podem ser fatais, no entanto é notável a importância de atentar os profissionais de saúde quanto ao efeito sistêmico da doença não somente na fase aguda de infecção. Deve-se assistir o paciente também no período pós infeccioso, a fim de prestar um atendimento integral e efetivo, orientando sobre os possíveis efeitos a longo prazo e em quais situações um atendimento especializado deve ser procurado visando a melhora da qualidade de vida destas pessoas que se encontram tão fragilizadas, le-

vando em consideração todos os impactos do período pandêmico.

**Descritores:** Sequelas; Covid-19; Sistema nervoso.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

AUGUSTIN, Max et al. Post-COVID syndrome in non-hospitalised patients with COVID-19: a longitudinal prospective cohort study. **The Lancet Regional Health, Europe**, v. 6, jul. 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666776221000995>. Acesso em: 13 abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Organização Pan-Americana da Saúde. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. [S. l.], 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>. Acesso em: 13 abr. 2022.

## FRAGILIDADES, POTENCIALIDADES E DESAFIOS DO ENSINO A DISTÂNCIA EM ENFERMAGEM

**MARASKIN, Emanuela  
Martins<sup>1</sup>;  
SIEBENEICHLER, Cristiane  
Raquel<sup>2</sup>;  
VENDRUSCOLO, Carine<sup>3</sup>**

**Introdução:** o presente trabalho trata de um tema que muito tem impactado a formação, nos últimos tempos. Dessa forma, optamos por discutir as fragilidades, as potencialidades e os desafios do ensino a distância (EaD) para a enfermagem, assim como o processo de ensino-aprendizagem. Esta necessidade emerge devido ao período de isolamento social, causado pela pandemia da COVID-19, desde 2020 e que levou as Universidades a adotarem, de forma emergencial, o ensino remoto. Nessa direção, um Curso de Graduação em Enfermagem, no Sul do Brasil, adotou a plataforma *MOODLE (Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment)*, designada como um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) e disponível na Universidade estudada. Este foi utilizado para dar continuidade às atividades de ensino e aprendizagem na área.

**Objetivo:** discutir as fragilidades, potencialidades, desafios, estratégias e perspecti-

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [05116237982@edu.udesc.br](mailto:05116237982@edu.udesc.br)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Docente do curso de Enfermagem, Doutora em Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

vas para a enfermagem no ensino a distância, durante a pandemia do COVID -19.

**Método:** trata-se de um relato de experiência, apoiado em uma revisão de literatura a partir da pergunta norteadora: quais as fragilidades, potencialidades e desafios para a Enfermagem, tendo em vista a necessidade de ensino a distância, no período pandêmico? Para elaborar o presente estudo, a busca de trabalhos foi desenvolvida na base Google Acadêmico, utilizando os descritores: “ensino a distância”, “educação em enfermagem” e “pesquisa em educação de enfermagem”. A busca dos estudos foi realizada em Novembro de 2021, e foram encontrados aproximadamente 6.880 resultados, considerando-se o período temporal a partir de 2020. Os critérios utilizados para selecionar os artigos foram: artigos de pesquisa sobre a temática; disponíveis na íntegra online e gratuitamente; no idioma português. E como critérios de exclusão: artigos incompletos ou que não possuíam relação direta com enfermagem. Os artigos foram selecionados por meio da leitura dos títulos e resumos, totalizando três artigos na íntegra, selecionados para análise. Estes estudos foram lidos na íntegra e analisados a partir dos seus resultados e considerando a experiência vivenciada pelas autoras do estudo, estudantes de Enfermagem do quarto período.

**Resultados e Discussão:** Foram analisados os artigos: “Ensino de enfermagem em tempos de COVID-19: como se reinventar nesse contexto?”, disponível no banco de dados da Scielo, “Estratégias e desafios do ensino remoto na enfermagem”, disponível na Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem, e “Educação em enfermagem: desafios e perspectivas em tempos da pandemia COVID-19”, disponível no banco de dados da Scielo. Os estudos destacam a diferença entre ensino remoto emergencial, ensino intencional e ensino a distância. O ensino remoto emergencial é utilizado em situações de crise, de catástrofes, sendo uma mudança temporária. No momento em que a crise passar ou diminuir, tudo volta ao normal, sendo remota por não ser possível professores e alunos irem para as salas de aula, e emergencial pelo fato de não se ter planejamento. O ensino remoto intencional é quando se tem uma elaboração da modalidade, há um processo de organização, com o intuito de

aprendizagem e não apenas a entrega do conteúdo. Já no ensino a distância, o conteúdo será encomendado com antecedência, e normalmente, o tutor/professor não é quem prepara os conteúdos. desse modo, o tutor estará lá apenas para tirar dúvidas (ADAMY, 2020). Foram abordadas as estratégias para a reestruturação do ensino remoto na Enfermagem e os desafios e dificuldades envolvidos, como a dificuldade de acesso e restrições aos dispositivos tecnológicos, fatores motivacionais dos estudantes e professores, na necessidade de contato físico, nas relações limitadas, nas dificuldades de interação entre o docente e o discente, tais fatores implicam no processo de ensino com qualidade (SILVEIRA, 2020). Um dos artigos (SOUZA, 2020), aborda o processo de ensino-aprendizagem, a importância do *feedback* e a troca de saberes entre alunos e professores, a capacitação dos discentes para utilização das tecnologias em tempos de pandemia e após, com ênfase na sua importância, além de abordagens pedagógicas que deixem o ensino mais prazeroso para discentes e docentes. Nesse sentido, é necessário que se lance mão de metodologias atrativas para este tipo de abordagem, a fim de atrair a atenção dos estudantes. Na qualidade de discentes durante o período da pandemia, vivenciamos momentos de dificuldade com as tecnologias e principalmente com o fato de se dispersar facilmente, tornando assim difícil prestar atenção nas aulas, além da dependência da internet, que nem sempre funcionava. Também foi possível perceber a dificuldade dos professores com essa modalidade, que foi implementada apenas com uma capacitação prévia, assim para com os alunos, dificultando o processo de ensino-aprendizado de ambos. Apesar de hoje o Brasil ofertar oito Instituições de Ensino Superior (IES), na modalidade EaD, com 82.240 vagas, conforme dados registrados no sistema eletrônico de acompanhamento dos processos que regulam a educação, sistema e-MEC (ADAMY, 2020), vale lembrar que a Enfermagem, por ser uma profissão que tem o cuidado como seu principal instrumento de trabalho deve ser realizada de forma presencial para o melhor desenvolvimento do aluno. A Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações do Trabalho do Conselho Nacional de Saúde (CIRHRT/CNS), publicou em 07 de outubro de 2016, a Resolução n. 515, colocando-se contra a autorização de todo e qualquer curso de graduação da área

da saúde ministrado na modalidade EaD e, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) determinou o Projeto de Lei 2891/2015, que proíbe a formação de enfermeiros e técnicos de Enfermagem por meio do ensino a distância. Finalmente, os artigos destacam que se faz necessária a criação de estratégias para evitar a evasão das universidades neste retorno à “nova normalidade” da educação (SILVEIRA, 2020).

**Conclusão:** o cuidado de enfermagem é presencial e indispensável, pois o aluno desenvolve destreza manual, raciocínio clínico e competências essenciais para a profissão atuando no campo prático e, mesmo que o ensino remoto seja uma alternativa para atender as necessidades para formação acadêmica, ele limita essa experiência. Por isso, é necessária a criação de alternativas para o ensino da Enfermagem, tendo em vista práticas que capacitem e motivem o aluno, pensando na flexibilidade e sua acessibilidade à internet. Da mesma forma que o desafio para os alunos é a aprendizagem em modo remoto, para os docentes é repensar em novas práticas de ensino e aprendizagem, adquirindo habilidades com as novas ferramentas tecnológicas, que podem ser utilizadas nos planos de ensino das aulas presenciais, futuramente. Apesar das estratégias criadas para o modo remoto, é indispensável para a Enfermagem conhecimentos e habilidades na integração do ensino serviço-comunidade e no trabalho interprofissional.

**Descritores:** Ensino a Distância; Educação em Enfermagem; Pesquisa em Educação de Enfermagem.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

ADAMY, Edlamar Kátia. **Educação em enfermagem: desafios e desafios em tempos da pandemia COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5k48M-q64Qp5vnCthC3GGMMq/?lang=pt> . Acesso em: 06 nov. 2021.

SILVEIRA, Andressa da. **Estratégias e desafios do ensino remoto na enfermagem.** 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4302/1031>.

[cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4302/1031](http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4302/1031). Acesso em: 06 nov. 2021.

SOUZA, Ana Izabel Jatobá de. **Ensino de Enfermagem em Tempos de Covid-19: Como Se Reinventar Nesse Contexto?** 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/yfH55Z8QPg5S6rftGrcbJBF/?lang=pt>. Acesso em: 06 nov. 2021.

## **ALTERAÇÕES NO ENSINO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PANDEMIA**

**DALL AGNOL, Mateus<sup>1</sup>;  
YASSINE, Sarah Dany  
Zeidan<sup>2</sup>;  
TOCHETTO, Eduarda  
Bernadete<sup>3</sup>;  
MESCHIAL, William Campo<sup>4</sup>**

**Introdução:** A prática da enfermagem é multifacetada, sendo que o cuidar envolve elementos teóricos e práticos, associados a um conjunto de conhecimentos científicos e habilidades que buscam a resolutividade das demandas em saúde. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia gerencial do cuidado de enfermagem compreendida em três elementos: método, pessoal e instrumentos. Já o Processo de Enfermagem (PE), é uma metodologia assistencial reconhecida como um instrumento metodológico da SAE e aplicado em cinco etapas recorrentes, inter-relacionadas e interdependentes. Ambas as metodologias são privativas do enfermeiro e regulamentadas pela Resolução COFEN nº 358/2009 (COFEN, 2009). A partir da relevância da SAE e do PE, denota-se a preocupação cada vez mais frequente em trabalhar esses temas na formação acadêmica de enfermagem, fomentando sua inclusão e desenvolvimento para os estudantes. Normalmente a SAE e o PE

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [mateus.dallagnol2017@gmail.com](mailto:mateus.dallagnol2017@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>4</sup> Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

são abordados em disciplinas de Semiologia e Semiotécnica, com o intuito de operacionalizar e integrar a organização do cuidado. Todavia, há um debate em relação ao ensino-aprendizagem desses temas dentro das universidades e escolas de enfermagem, que sofreram com as barreiras instituídas por conta da pandemia da COVID-19, tendo que adaptar a promoção do conhecimento e aplicação da SAE e do PE por meio de tecnologias virtuais e à distância, fatores estes que foram considerados desafiadores (CAMACHO; SOUZA; MENEZES, 2021).

**Objetivo:** identificar a literatura científica sobre as alterações no processo de ensino-aprendizagem da SAE e do PE durante a pandemia de Covid-19.

**Método:** trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de natureza descritiva. A busca de artigos deu-se no mês de abril de 2022, por meio do buscador eletrônico *Google Acadêmico*, a partir dos seguintes descritores: “Ensino de Enfermagem”, “Processo de Enfermagem”; “Sistematização da Assistência de Enfermagem” e; “Pandemia COVID-19”. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos publicados entre os anos de 2020 e 2022, completos na íntegra, no idioma português, cuja temática estivesse relacionada com o objetivo do presente estudo.

**Resultados e Discussão:** A busca de dados resultou originalmente em 323 bibliografias. A partir da leitura dos títulos, selecionou-se as bibliografias que se relacionavam ao objetivo da pesquisa, qualificando o total de dois artigos, dois resumos expandidos, dois Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) e um capítulo de livro. O novo coronavírus (SARS-CoV-2) teve seu primeiro caso confirmado em novembro de 2019 na China, e disseminou-se rapidamente, em 2020, para todo o mundo, inclusive no Brasil. Nesse cenário de crise, os professores e estudantes de enfermagem precisaram se reinventar para dar continuidade ao ensino-aprendizagem de forma qualificada. Com o início da pandemia, as instituições de ensino superior (IES) passaram a realizar as atividades, que eram até então presenciais, de forma remota para que fosse evitada a disseminação do vírus e pudesse dar continuidade às atividades acadêmicas. Sendo assim, o ensino-aprendizagem sobre SAE e PE se tornou mais

comum de forma remota, por meio de plataformas digitais, aplicativos de comunicação e videoconferências. Porém, diversos fatores socioeconômicos, geográficos e culturais implicam de forma negativa para o avanço desse ensino (PONTES, *et al.*, 2020). Uma reflexão teórica acerca dos desafios da pandemia de Covid-19 relacionados ao ensino de enfermagem, aponta o desafio dos docentes e discente no manuseio das tecnologias para o ensino, a falta de recursos tecnológicos, dificuldade no relacionamento interpessoal e o desfavorecimento dos alunos afastados dos grandes centros urbanos. Além dos grandes desafios e estresses no ensino de enfermagem presencial, o ensino a distância requer maiores esforços de estratégias para a inclusão. Levando em consideração as diferentes condições socioeconômicas no Brasil, o ensino a distância se torna uma opção menos democrática. A enfermagem é uma profissão interpessoal, que requer habilidades de relacionamento interpessoal, tanto na sua formação quanto na atuação profissional, além de habilidades cognitivas e manuais (SILVA *et al.*, 2021). Ao analisar a busca bibliográfica referente ao ensino-aprendizagem da SAE e do PE no contexto da pandemia de Covid-19, percebe-se a escassez de estudos relacionados ao assunto, principalmente no que tange o ensino dessas duas metodologias gerencial e assistencial que permeiam o cuidado profissional de enfermagem. Considera-se que as tecnologias, quando utilizadas de forma adequada para o ensino de enfermagem, constituem uma importante ferramenta que qualifica todo o processo de conhecimento e proporciona conforto, qualidade e modernidade no ensino. A enfermagem, sendo a maior categoria da área da saúde, necessita de tecnologias para a sua formação, que devem ser elaboradas e proporcionadas como um facilitador do ensino e no processo de aprendizado e não do contrário.

**Conclusão:** Pensando em todas as problemáticas apresentadas acima, percebe-se a dificuldade das universidades em atender as necessidades dos docentes e acadêmicos em relação ao ensino-aprendizagem da SAE e PE, a partir de metodologias que dependem de habilidades interpessoais, cognitivas, gerenciais e manuais para serem operacionalizadas. As tecnologias são grandes aliadas no processo de ensino-aprendizagem, entretanto, necessitam de lapidação e desenvolvimento para se

adequarem às necessidades da docência, da academia e também da assistência, visto que, as condições socioeconômicas da maioria dos brasileiros constituem um grande empecilho do ensino a distância. Apesar desses fatos, a Pandemia de Covid-19 mostrou-se como uma grande barreira do ensino presencial e foi a responsável pela busca do ensino remoto e híbrido pela maioria das universidades do Brasil, gerando um impacto significativo no ensino da SAE e PE.

**Descritores:** Educação em Enfermagem; Processo de Enfermagem; COVID-19.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

CAMACHO, A.C.L.F.; SOUZA, V.M.F.; MENEZES, H. F. Ensino remoto sobre processo de enfermagem na pandemia da Covid-19: relato de experiência. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 7, p. 1-7, 14 jun. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implantação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 14 de abr. 2022.

PONTES, G.S.F.; LIMA, D.C.B.; SILVA, S.P.; SANTOS, D.L.A.; SILVA, E.V.S. Desafios enfrentados com o uso de novas tecnologias ensino e aprendizagem em período de pandemia. **Sociedade 5.0: Educação, ciência, tecnologia e amor**, Pernambuco, v. 5, n. 8, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://cointer.institutoidv.org/smart/2020/pdvg/uploads/599.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2022.

SILVA, C.M.; TORIYAMA, A.T.M.; CLARO, H.G.; BORGHI, C.A.; CASTRO, T.R.; SALVADOR, P.I.C.A. COVID-19 pandemic, emergency remote teaching and Nursing Now: challenges for nursing education. **Revista**

**Gáucha de Enfermagem**, [S.L.], v. 42, p. 1-7, jan. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/yHrLzPVB7ZwpDN3QH3FnQkG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 abr. 2022.

## VIVÊNCIAS DO CÍRCULO DE CULTURA VIRTUAL COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA COM EDUCADORES E USUÁRIOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**ALVES, Poliana Lopes<sup>1</sup>;  
SCHULTZ, Ana Paula<sup>2</sup>;  
VENDRUSCOLO, Carine<sup>3</sup>**

**Introdução:** O educador brasileiro Paulo Freire, adepto da educação libertadora a partir da construção de diálogos problematizadores, incita a troca de experiências coletivas entre educadores e educandos e traz como cerne o empoderamento frente ao processo ensino e aprendizagem. Nesse processo pedagógico, é necessária a libertação do ser oprimido pela ignorância e a possibilidade de transformação social, em que a formação permanente, auxilia na reflexão sobre a prática, tendo em vista o movimento do fazer e o pensar sobre o fazer, oportunizando a problematização da aprendizagem (FREIRE, 2009). Alicerçadas nesses conceitos, a educação popular e permanente em saúde, se configuram como a produção de práticas educativas de caráter emancipatório, para além das prescrições a respeito de hábitos e comportamentos ditos “saudáveis”, reconhecendo e partindo do ponto dos participantes para discutir o que é ter saúde (ABRASCO, 2020). O sujeito torna-se protagonista no seu

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [poliana.alves@edu.udesc.br](mailto:poliana.alves@edu.udesc.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

processo de saúde-doença e é co-responsabilizado pelas ações adotadas durante esse percurso. No processo dialógico, os Círculos de Cultura são espaços em que todos os participantes são provocados a pensar, refletir, intervir e avaliar suas práticas diante um movimento construtivo de ideias. No contexto pandêmico da *Coronavirus Disease* (COVID-19), foi necessária significativa mudança na forma de ensinar, suscitando mudança e inovação frente às práticas educacionais, virtualizando o âmbito presencial, possibilitando a construção do Círculo de Cultura Virtual (CCV), designando uma forma alternativa e tecnológica de educação, direcionada à atenção das necessidades individuais e coletivas dos participantes, perante as situações de impossibilidade de encontro físico (SOUZA, 2021). Assim, a educação que Freire (2009) propõe, instiga o indivíduo a compreender e aproximar teoria e a prática, ambas com potencialidades complementadoras e transformadoras para dar consistência à *práxis*.

**Objetivo:** relatar as experiências de acadêmicas de enfermagem, a partir do desenvolvimento do Círculo de Cultura Virtual, como estratégia pedagógica e de educação em saúde.

**Método:** este relato de experiência descreve a vivência de duas acadêmicas durante as coletas de dados para realização dos seus Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) que se deram por meio do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, seguindo as etapas: 1) Investigação Temática; 2) Codificação e Descodificação e 3) Desvelamento Crítico. As informações foram produzidas através de CCV e a análise ocorreu concomitante à produção, em que os temas geradores de cada encontro foram relacionados ao tema do estudo (FREIRE, 2018; HEIDEMANN et al., 2017). Um dos estudos realizou-se na Instituição de Ensino Superior (IES) pública, designada como Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), no Departamento de Enfermagem (DENF), localizada em Chapecó/Santa Catarina, com sete Docentes Enfermeiras da UDESC, em dois CCV's. O outro estudo foi desenvolvido com oito usuários hiperutilizadores dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios de Sul Brasil e Paraíso, ambos catarinenses. Os trabalhos são um recorte de pesquisas macro, do Laboratório de Inovação e Tecnolo-

gias para a Gestão do Cuidado e Educação Permanente em Saúde (LABIGEPS) da UDESC, intitulados: “Prevenção Quaternária na Atenção Primária: interfaces com as melhores práticas em saúde” e “Tábulas científicas: diálogos em saúde e na enfermagem”.

**Resultados e Discussão:** a etapa preliminar na aplicação do CCV possibilita a delimitação do foco de interesse, considerando a realidade dos sujeitos e suas especificidades e desafios, objetiva extrair palavras significativas, a partir do universo vocabular das participantes. Para guiar essa investigação, foram utilizadas questões norteadoras, em ambas as pesquisas, no que diz respeito aos usuários hiperutilizadores as questões foram advindas de ditados populares: “É melhor prevenir do que remediar?” e “Não se mexe em time que está ganhando?”, já com os educadores indagou-se: “como está sendo abordado o tema interprofissionalidade na graduação em enfermagem?”; “como se está praticando a interprofissionalidade?”; e, “experenciaram ações exitosas envolvendo práticas colaborativas e de educação interprofissional?”. A partir dessas questões, os participantes foram estimulados a relatar suas percepções acerca dos questionamentos e pontuar sua aplicabilidade na vida cotidiana. No segundo momento do itinerário de Freire, se explorou os interesses e potencialidades dos participantes, processo no qual os temas geradores foram codificados e decodificados, possibilitando a ampliação do conhecimento e a compreensão dos participantes sobre a própria realidade. Durante esse processo foram utilizadas estratégias lúdicas, proporcionando conexão e interação com e entre os participantes. No que diz respeito aos educadores, foi realizado uma analogia com imagem que poderia ser simbolizadora da Educação Interprofissional (EIP), pois representava mãos entrelaçadas, além de laçado perguntas acerca da EIP diante o contexto pandêmico, levando os participantes a problematizar suas ponderações. Nesta perspectiva do uso de imagens, foi compartilhada com os usuários da APS a foto de um receituário médico e instigado à analogia com esse objeto conhecido pelos participantes e que corresponde aos seus anseios e expectativas quando procuram a unidade básica de saúde. À medida que os participantes contavam sobre suas realidades e realizavam as reflexões, as facilitadoras contribuíam com conhecimentos

pertinentes referentes às situações, de modo que as temáticas se interligassem, e o diálogo e a reflexão fossem sendo estimulados para a “conscientização” (FREIRE, 2018). Para finalizar o círculo dialógico, a última etapa permeou momentos reflexivos, onde exurgiram formas de entendimento e aprofundamento dos significados e valores sobre as temáticas debatidas entre os participantes. Esta fase representou o ápice da proposta do CCV em ambas as pesquisas, buscou-se incitar a reflexão crítica e gradativamente, os indivíduos começaram a enxergar as “situações limite” como desafios aos quais deveriam responder. Os envolvidos exteriorizaram sua visão do mundo, sua maneira de pensar, sua percepção sobre as “situações limite”, assim como seus anseios diante das situações que vivenciavam. Desse modo, emergiu o processo de ação-reflexão-ação, incitando o protagonismo e a tomada de decisão por parte dos envolvidos, em vista de possíveis mudanças da realidade existente.

**Conclusão:** perante as mobilizações geradas pelos CCV's, emergiram estratégias profícuas para a mudança comportamental. Mesmo com os encontros à distância, o Círculo não perdeu seu sentido, pois o ambiente virtual permitiu interação aos participantes e estes puderam aprimorar seus saberes, expressar seus apontamentos críticos-reflexivos, além de viabilizar um espaço disseminador da promoção de saúde, no caso dos usuários. Para os docentes, o espaço foi importante levando a reflexão crítica acerca do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Enfermagem da UDESC.

**Descritores:** Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Educação Interprofissional; Prevenção Quaternária; Enfermagem.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

ABRASCO (ed.). **Educação Popular em tempos de pandemia:** todas as certezas são provisórias. todas as certezas são provisórias. 2020. Disponível em: <https://www.anped.org.br/news/educacao-popular-em-tempos-de-pandemia-todas-certezas-sao-provisorias-gt-06>. Acesso em: 09 abr. 2022.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia.** 40. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido.** 65. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2018.

HEIDEMANN, I.T.S.B. et al. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 4, p. 1-8, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000680017>. Acesso em: 11 abr. 2022.

SOUZA, J.B. et al. Enfrentamento da COVID-19 e as possibilidades para promover a saúde: diálogos com professores. **Revista de Enfermagem UFSM - REUFMSM**, v. 11, e12, p. 1-24, Santa Maria, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/61363/html>. Acesso em: 10 abr. 2022.

# O IMPACTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA POPULAÇÃO IDOSA: UMA REVISÃO NARRATIVA

**CARVALHO, Ana Flavia<sup>1</sup>;  
CORT, Fernanda Norbak  
Dalla<sup>2</sup>;  
ZANATTA, Leila<sup>3</sup>**

**Introdução:** A pandemia da COVID-19 foi declarada em março de 2020. O primeiro caso de COVID-19 foi notificado em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan na China, tendo como principais vítimas as populações idosas e/ou com comorbidades (BARRA et al., 2020). A saúde pública em todo o mundo foi altamente desequilibrada pela pandemia da doença de coronavírus 2019 (COVID-19) e aproximadamente 2 anos depois, ainda estamos lutando contra um vírus implacável e suas muitas novas mutações, apesar da disponibilidade de vacinas e tratamentos terapêuticos e medicamentosos, os efeitos em cascata da pandemia se estendem à saúde física e mental, incluindo o alto risco de suicídio. Cada vez mais, as evidências apontam diretamente para os fatores estressores relacionados ao COVID-19, como solidão, isolamento social, tensão financeira, insegurança alimentar, abuso doméstico e/ou uso indevido de substâncias, que aumentam

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó- SC

E-mail para correspondência: [anaflaviacarvalho27@hotmail.com](mailto:anaflaviacarvalho27@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde- Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

<sup>3</sup> Farmacêutica, Doutora em Farmácia, Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó- SC

o risco de ideação e comportamentos suicida (NASCIMENTO et al., 2020). O número de óbitos e complicações em pacientes nesta faixa etária foi significativo, ultrapassando um quinto dos acometidos com mais de 80 anos (BARRA et al., 2020). Sabemos que, à medida que o envelhecimento ocorre, as capacidades físicas e mentais são acometidas. Embora esse processo intrínseco ao desenvolvimento humano aconteça de maneiras diferentes em cada organismo. As manifestações fisiológicas são distintas em cada indivíduo, visto que, reflete fatores intrínsecos, como as características genéticas, e extrínsecos, como por meio dos hábitos de vida e o ambiente no qual se vive. Bem como, alimentação adequada, higiene, exercício físico e rede de apoio psicológico, como família e amigos (NASCIMENTO et al., 2020).

**Objetivo:** Descrever sobre o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde da população idosa no Brasil e no mundo.

**Método:** Trata-se de uma revisão narrativa de literatura desenvolvida a partir da questão de pesquisa: “qual o impacto da pandemia da COVID-19 na saúde da população idosa no mundo?” Para coleta de dados foi realizado buscas na base de dados: Biblioteca Virtual em saúde (BVS), PubMed, e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “envelhecimento da população”, “pandemia por COVID-19”, “saúde mental”, “acesso à informação de saúde” e “acesso a serviços de saúde”. Os critérios de inclusão foram: artigos relacionados a temática, publicados na íntegra, disponível *online* e de forma gratuita, em três idiomas: português, espanhol e inglês. Foram excluídos os estudos que não se encaixam na temática e que se repetiam entre as bases. Foram encontrados no total 8 artigos, que foram analisados, resultando na exclusão de 3 e restando apenas 5 artigos.

**Resultados e Discussões:** Ao analisar estes artigos entende-se que a população idosa e/ou com comorbidade foi extremamente afetada pela pandemia de COVID-19, pois muitos deles vivem em instituições de longa permanência, onde, de certa forma, já viviam em isolamento social parcial (BARRA et al., 2020). As visitas que já eram controladas passaram a ser restritas, aumentando ainda mais a sensação de solidão e abandono, o que causou em

muitos dos internos sentimentos de solidão e tristeza profunda, muitas vezes levando a depressão (BARRA et al., 2020; PAUN, 2022). Outra parte da população idosa e/ou com comorbidades que foi gravemente afetada, foram os que possuem recursos limitados, que vivem em situações de vulnerabilidade. Para esses indivíduos o acesso à informação e aos cuidados básicos de saúde foram os fatores mais relevantes para o adoecimento e desenvolvessem as formas mais graves da doença de COVID-19, o que levou muitos à morte (NASCIMENTO et al., 2020; LOSADA-BALTAR et al., 2020). Ao longo desses primeiros dois anos de pandemia de COVID-19, todos os dias anunciava-se através dos boletins epidemiológicos, as taxas de mortalidade, evidenciado sobretudo na população idosa e/ou com comorbidades. Justifica-se, portanto, devido a suscetibilidade, de maneira geral apresentaram as formas mais graves da doença, tanto pelas condições físicas e motoras, e também, pelas questões psicológicas e sociais, como falta de informação e acesso limitado à tratamento adequado. A dificuldade de socialização de estar com seus entes queridos, estaria associado a morbimortalidade secundária a complicações cardiovasculares e neuro cognitivas e problemas de saúde mental (BARRA et al., 2020; LOSADA-BALTAR et al., 2020).

**Conclusão:** O impacto da COVID-19 em pessoas idosas e/ou com comorbidades que passaram por experiências traumáticas, situações de doenças ou de abandono afetivo, foi de alguma forma mais significativo, pois para muitos o abandono e a solidão foram fatores desencadeantes de muitas outras doenças, gerando ainda mais o sentimento de incapacidade e de frustração. Diante do exposto, fica evidente que a solidão é umas das queixas mais frequentes apontadas pelos idosos, bem como, o adoecimento emocional e psicológico, causado pelas perdas ou pelo distanciamento e o descaso de parentes, sentimento de impotência, medo da morte, ou mesmo a negligência de familiares para com os idosos e/ou pessoas com Durante a pandemia de COVID-19 tomava-se consciência de como a solidão e o isolamento e abandono podem ser prejudiciais para a saúde do corpo e do espírito dos seres humanos. e ao mesmo tempo, aprendemos com evidências emergentes que existem intervenções eficazes para aumentar a resiliência e cultivar a

esperança. Os profissionais de saúde podem e devem adotar estratégias de promoção da resiliência e da esperança para usar nos encontros com os idosos, aumentando assim a sua autoestima e devolvendo um pouco de esperança.

**Descritores:** Envelhecimento da população; Pandemia por COVID-19; Saúde mental; Acesso à informação de saúde e Acesso a serviços de saúde.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

BARRA, R.P. et al. A importância da gestão correta da condição crônica na Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19 em Uberlândia, Minas Gerais. **APS em Revista**, v. 2, n. 1, p. 38-43, 2020.

LOSADA-BALTAR, A. et al. Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. **Revista Española de Geriatria y Gerontología**, v. 55, n. 5, p. 272-278, 2020.

NASCIMENTO, V. A. et al. Características clínicas e efeitos do Covid-19 nos pacientes idosos: uma revisão integrativa. **Archives of Health Investigation**, v. 9, n. 6, p. 617-622, 2020.

PAUN, O. Pandemic Lessons: Resilience and Hope. **Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services**, v. 60, n. 1, p. 11-12, 2022.

# TECNOLOGIAS DIGITAIS NAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE DA MULHER NA GESTAÇÃO DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19

**BERGAMIN, Ediane<sup>1</sup>;  
ZOCICHE, Denise Antunes  
de Azambuja<sup>2</sup>;**

**Introdução:** Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre casos de pneumonia, momento em que foi identificada uma nova cepa de coronavírus que até então não havia sido detectada em seres humanos. Em janeiro de 2020, a OMS classificou a chamada Covid-19 como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), por constituir um risco de saúde pública para outros países devido à disseminação da doença. Em 11 de março de 2020 ela foi caracterizada como uma pandemia, por ter se alastrado pelo mundo todo (OPAS, 2022). Com o aumento do número de casos e a análise dos mesmos, foi verificado maior risco de complicações maternas, principalmente, nos dois últimos trimestres da gravidez e no puerpério, com casos de morte materna (RASMUSSEN *et al.*, 2020). Nesse contexto, foram necessárias ações coordenadas e imediatas para interromper a propagação do vírus e controlar da doença (OPAS,

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [edienfermagem@hotmail.com](mailto:edienfermagem@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

2022). Devido à necessidade de distanciamento social, a pandemia por Covid-19 acelerou o uso de tecnologias digitais na área da saúde, a fim de manter e agilizar a comunicação entre os serviços de saúde. Durante o período de emergência de saúde pública, as atividades de Educação Permanente em Saúde (EPS) passaram a acontecer unicamente de forma remota entre os diversos serviços, gerando com isso, aspectos positivos e negativos em relação ao uso das TDIC.

**Objetivo:** Relatar uma experiência de EPS na atenção à saúde da mulher na gestação com o uso exclusivo de TDIC durante a pandemia por Covid-19.

**Método:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado por uma enfermeira em seu espaço de trabalho junto a uma Coordenação Regional de Atenção Primária em Saúde, vinculada à Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. O relato refere-se ao período de março de 2020 a março de 2022, abrangendo o período da pandemia por Covid-19. Nesse tempo, o referido setor esteve responsável por apoiar 48 municípios.

**Resultados e Discussão:** Durante a pandemia, todos os documentos e atividades voltadas à EPS dos profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde (APS) foram disponibilizados aos municípios por meio de TDIC. A Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC) disponibilizou vários conteúdos e materiais na página [coronavirus.sc.gov.br](https://www.coronavirus.sc.gov.br), que subsidiavam o trabalho da APS, inclusive para tratar da assistência voltada à saúde da mulher na gestação, como o Manual de Orientações da Covid-19 (vírus SARS-Cov-2) (SANTA CATARINA, 2020) e a Nota Técnica Conjunta 013/2021 DAPS/SPS/DIVE/SUV/SES/SC (SANTA CATARINA, 2021) que orientavam quanto à testagem e as condutas para o atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido frente à Covid-19, respectivamente, as quais passaram por atualizações durante esse período, a fim de contemplar as novas evidências que foram se constituindo. Estes documentos contemplaram desde o início a priorização da continuidade da assistência às gestantes, puérperas e recém-nascidos, orientando a reorganização dos fluxos internos nas Unidades Básicas de Saúde, evitando o conta-

to de gestantes com sintomáticos respiratórios. Quando se suspeitava de Covid-19, a gestante era classificada segundo o grau de gravidade, conforme o Manual de Recomendações para Assistência à Gestante e Puérpera frente à pandemia de Covid-19. Com relação à estratificação de gravidade nos casos de síndrome gripal, os casos de risco médio ou grave indicavam que a gestante deveria ser encaminhada à unidade hospitalar. Nos quadros leves, as equipes eram orientadas a realizar o acompanhamento diário da gestante, sendo este realizado à distância por telefone, *WhatsApp* ou teleconsultas via plataformas digitais (SANTA CATARINA, 2021). Tais documentos, além de expostos na página, também eram enviados pela coordenação regional de APS aos coordenadores de APS dos municípios via *e-mail* e através de um grupo no aplicativo *Whats App* chamado APS. Este último, tornou-se o principal meio de comunicação entre a coordenação regional e os municípios, agilizou o envio de informações, permitiu as trocas de experiências em tempo real, bem como contribuiu para o recebimento imediato das dúvidas surgidas em virtude dos processos de trabalho. Além disso, para que os profissionais de saúde fossem capacitados para o novo e emergente tema, foi necessário o uso de plataformas digitais como, por exemplo, o *Google Meet*, *Zoom*, *Teams* e *Moodle*®, as quais passaram a incorporar a rotina dos profissionais de saúde em todos os níveis de assistência e de gestão. A partir do uso das plataformas, foi possível realizar reuniões, capacitações e cursos, contemplando todas as equipes de saúde, sem que houvesse aglomerações. Embora as TDIC tenham contribuído positivamente durante a pandemia e para além dela, estudo como o de Silva *et al.*, (2021) evidenciaram que a formação profissional não é contemplada em sua totalidade com a modalidade à distância, pois as relações interpessoais são fundamentais na formação e atuação do enfermeiro. Tais limitações também se observam a partir desta experiência, pois os coordenadores municipais de APS sentem a necessidade de participar de reuniões e capacitações presenciais. Os coordenadores também mencionam que, em seu espaço de trabalho são comumente interrompidos durante estas atividades, com vistas a atender outras demandas existentes no serviço, dificultando o acompanhamento da atividade como um todo. Além disso, resolver todas as demandas de forma remota foi uma dificuldade en-

contrada durante a pandemia, reiterando, com isso, a necessidade de haver momentos presenciais para as ações de EPS.

**Conclusão:** A incorporação das TDIC, especialmente para a EPS, é fundamental para a ampliação do acesso às formações, que de forma rápida e prática chega aos profissionais. Além disso, os novos saberes refletem diretamente na qualidade da assistência prestada aos usuários, transformando a teoria em uma prática de cuidado relevante, contribuindo inclusive, para a redução de morbimortalidade, como nos cuidados voltados à gestação em tempos de pandemia, que exigiam conhecimentos baseados em evidências e atitudes imediatas e o mais precisas possível. Entretanto, os coordenadores municipais de APS são unânimes ao considerar a importância das reuniões e capacitações presenciais, pois tais atividades realizadas de forma remota, em seus espaços de trabalho, comumente não permitem que haja foco, pois ao mesmo tempo são chamados para atender outras demandas. Além disso, atividades presenciais e mesmo híbridas, proporcionam um espaço de discussão mais interativo e problematizado, transformando a aprendizagem em um conhecimento significativo.

**Descritores:** Educação Permanente em Saúde; Atenção Primária em Saúde; Pandemia por Covid-19; Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação; Saúde da Mulher.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

OPAS. **Organização Panamericana de Saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19> Acesso em: 13 Abr. 2022.

RASMUSSEN, S. A. *et al.* Coronavirus Disease 2019 (covid-19) and pregnancy: what obstetricians need to know. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, St. Louis, v. 222, n. 5, p. 415-426, May 2020.

SANTA CATARINA. **Nota técnica conjunta nº 013/2021 - DAPS/SPS/DIVE/SUV/SES/SC:** Orienta sobre condutas para

o atendimento da gestante, puérpera e recém-nascido frente à Covid-19 (atualizada em 27/10/2021). Florianópolis: Governo do Estado: 2021. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/NT013-2021.pdf> Acesso em: 13 Abr 2022.

SANTA CATARINA. **Manual de Orientações da Covid-19 (Vírus SARS-Cov-2)**. Florianópolis: Governo do Estado: 2021. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/Manual%20de%20Orienta%C3%A7%C3%B5es%20da%20COVID-19%20v%C3%ADrus%20SARS-CoV-2%20de%20Santa%20Catarina%20-%2027%20de%20agosto.pdf> Acesso em: 13 Abr 2022.

SILVA, C. M. *et al.* COVID-19 pandemic, emergency remote teaching and Nursing Now: challenges for nursing education. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200248> Acesso em: 18 Fev. 2022.

## REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA BIOSSEGURANÇA DURANTE O CONTEXTO PANDÊMICO DO COVID-19

**PRADELLA, Nandara<sup>1</sup>;  
SANAGIOTTO, Gabriela<sup>2</sup>;  
BUSNELLO, Grasiela Fatima<sup>3</sup>**

**Introdução:** A Organização Mundial da Saúde (OMS), em março de 2020 declarou pandemia do vírus SARS-CoV-2, causador da *Severe Acute Respiratory Syndrome of Coronavirus - Covid-19 (Corona Virus Disease)* (PENNA et al., 2020). O contágio ocorre pelo contato com secreções de pessoas infectadas, como gotículas de saliva, tosse e espirros, ou por meio do contato com objetos e superfícies contaminadas. No início de 2021, decorridos nove meses dessa deflagração, o Brasil já havia superado 200 mil mortes em decorrência da Covid-19 e de suas complicações (PENNA et al., 2020). A disseminação do novo coronavírus, causador da doença Covid-19, se alastrou pelo mundo. É fato que os profissionais da enfermagem sentiram o aumento da demanda assistencial nas instituições de saúde, tendo em vista que são considerados trabalhadores da linha de frente no enfrentamento da pandemia, tendo contato direto com casos suspeitos e confirmados da doença. Nesse contexto, o surgimento

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [nandarapradella@live.com](mailto:nandarapradella@live.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

do novo Coronavírus representou um desafio para a sociedade e principalmente para os profissionais da área da saúde, se atentando ao aprimoramento das medidas de biossegurança no trabalho para prevenir a doença durante os atendimentos (SEGATA, 2020).

**Objetivo:** Analisar a importância da biossegurança durante o contexto pandêmico da Covid-19.

**Método:** Este estudo foi elaborado por meio de uma reflexão teórica, que se fundamenta em coletar dados disponíveis na literatura e compará-los para aprofundar o conhecimento do tema abordado. A coleta de dados foi realizada por meio de consulta a publicações de autores de referência na área e posterior leitura crítica dos cinco artigos selecionados. Como critério de inclusão foram utilizados trabalhos publicados nos idiomas de português e inglês nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2020-2021, com resumos disponíveis na banca de dados informatizados. A população alvo para o trabalho, foram os profissionais da área da saúde, tendo como tema central a biossegurança. Os dados foram analisados e discutidos frente a bibliografia selecionada.

**Resultados e Discussão:** A pandemia de Covid-19 foi uma grande preocupação das autoridades de saúde pública no mundo e gerou, inicialmente, a interrupção de muitos serviços de saúde e de ensino nos países. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, para lidar com a pandemia do Covid-19, foi importante aos países e suas instituições de saúde a capacidade de responder com recursos humanos em quantidade e com habilidades adequadas às necessidades da população (VASCONCELOS et al., 2021). No entanto, ao início do enfrentamento da pandemia foi possível identificar muitas fragilidades relacionadas aos profissionais de saúde, especialmente os da enfermagem, que não possuíam informações e conhecimentos fidedignos sobre a pandemia, fazendo com que aumentasse o número de contaminados. As informações sobre a nova doença, foi surgindo tardiamente, como por exemplo, a possibilidade de contaminação pela doença através da urina, fezes ou saliva, sendo que estes fluídos, até então, muitas ve-

zes foram manuseados pelos profissionais da enfermagem sem a proteção adequada. Nesse contexto, se enfatiza a importância da capacitação de todos os profissionais envolvidos na assistência à saúde, bem como a garantia do fornecimento de equipamentos de proteção individuais (EPI). É importante ressaltar que os EPI são dispositivos que permitem ao trabalhador proteção dos riscos ocupacionais, de forma a proteger-se contra a transmissão de doenças e acidentes ocupacionais. O uso dos EPI está totalmente voltado para a defesa e proteção do trabalhador, ampliando as condições de segurança, uma vez que há atividades laborais que afetam tanto a saúde quanto a segurança, justamente pelos riscos que apresentam, tornando-se essenciais para o controle da propagação da infecção do Covid-19. Além disso, é essencial pontuar que, as condições e influências externas comprometem a vida e o desenvolvimento dos organismos, além de serem capazes de preceder, eliminar ou colaborar para a saúde. Outro fator importante, é que durante a pandemia no Brasil, profissionais da saúde sofreram com a escassez, principalmente de máscaras, e com a desorganização dos ambientes laborais, sendo que os mais prejudicados foram os profissionais da enfermagem, por estarem na linha de frente em relação ao acolhimento e cuidados assistenciais (RIBEIRO et al., 2021). Para tanto, destaca-se a importância de se relatar situações comuns vivenciadas pela enfermagem no combate à doença, com o objetivo de oferecer melhores cuidados aos pacientes, assim como para sua própria saúde, a fim de solicitar ações emergenciais às autoridades e aos respectivos conselhos para prestar uma assistência de enfermagem qualificada, sem correr risco destes também se tornarem pacientes infectados (RODRIGUES, 2021). Dessa forma, para que sejam eficazes, as estratégias de combate a infecções de qualquer natureza devem levar em consideração, no momento de sua formulação, as particularidades que cada ambiente de assistência à saúde possui, sendo que, as novas rotinas devem contemplar a realidade local, mas principalmente focar na lavagem adequada das mãos, criterioso uso de EPI, higienização com álcool a 70%, esterilizar os materiais após cada utilização, usar materiais descartáveis sempre que possível para prestar assistência aos pacientes e respeitar os protocolos de limpeza de cada serviço de saúde.

**Conclusão:** Compreende-se que durante uma pandemia, como a do Covid-19, é essencial a atuação da equipe de enfermagem, pois são profissionais que trabalham na chamada linha de frente do enfrentamento a esses tipos de enfermidades, no entanto, é fundamental refletir sobre a essência do cuidado para os pacientes, porém, sem se esquecer dos cuidados com a própria saúde no ambiente de trabalho, fazendo o uso adequado dos EPI. Dessa forma, pressupõe-se que é essencial subsidiar a compreensão dos desafios e das possibilidades de práticas de cuidados adequados, que podem ser desenvolvidas pela equipe de enfermagem durante uma pandemia.

**Descritores:** Equipamento de Proteção Individual; Assistência de enfermagem; Covid-19.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

PENNA, P.M.M. et al. Biossegurança: uma revisão. **Arquivos do Instituto Biológico**, v. 77, p. 555-565, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1808-1657v77p5552010>. Acesso em: Abr, 2020.

RIBEIRO, B.M. dos S.S. et al. A enfermagem brasileira em tempos de pandemia e o bicentenário de Florence Nightingale. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0081>. Acesso em: 08 de abri, 2022.

RODRIGUES, Helena et al. Impacto da Pandemia COVID-19 na Mortalidade em Serviço de Urgência. **Medicina Interna**, v. 28, n. 3, p. 257-263, 2021. Acesso em: 08 de abr, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.24950/O/135/21/3/2021>

SEGATA, J. Covid-19, biossegurança e antropologia. **Horizontes Antropológicos**, v. 26, p. 275-313, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832020000200010>. Acesso em 08 de abr, 2022.

VASCONCELOS, K.; ALMEIDA, B.P.B. de; BARRETO, S. dos S. Estratégias de

prevenção da COVID-19 no retorno das atividades em Clínica Escola de Fonoaudiologia. In: CoDAS. **Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020225>. Acesso em: 08 de abr, 2022.

## DESAFIOS E POTENCIALIDADES DA GESTÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CENÁRIO PÓS-COVID

**SACRAMENTO, Rui Carlos<sup>1</sup>;**  
**VENDRUSCOLO, Carine<sup>2</sup>;**  
**TRINDADE, Letícia de Lima<sup>3</sup>**

**Introdução:** no ano de 2020, emerge a pandemia do novo coronavírus - *Coronavirus Disease (COVID-19)* - a qual abrangeu todas as nações, raças, grupos socioeconômicos e continentes, gerando uma das crises centrais de saúde pública. O diretor da Organização Mundial de Saúde, em 11 de março de 2020, declarou o estado de emergência pública (SHANAFELT et al., 2020). Durante todo o cenário pandêmico, fez-se necessário e fundamental, a sincronia entre políticos, gestores em saúde e comunidade. Assim, além das orientações governamentais, foi necessário adaptar-se às demandas de cada localidade, adequando as estratégias locais de acordo com a população, permitindo respostas apropriadas aos cuidados prestados (SANTOS; WOLF et al., 2020). Concomitantemente, às instituições de saúde, foram exigidos planos organizacionais em tempo diminuto, sobrecarregando as demandas do serviço, mas que por ora, exigiam a previsão de recursos materiais e humanos, e além, disso,

---

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família, Gestão em Saúde, Gestão Hospitalar, Docência no Ensino Superior, Metodologias para EaD, Enfermagem do Trabalho. Mestrando do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS). Enfermeiro da equipe de Saúde da Família no município de Monte Carlo/SC  
E-mail para correspondência: [ruicarlossacramento@hotmail.com](mailto:ruicarlossacramento@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS)

<sup>3</sup> Enfermeira. Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS)

criação de intervenções emergenciais integradas, planos de contingência que atendessem às demandas que estavam por surgir (SANTOS et al., 2020). Em todo esse processo de reestruturação dos serviços de saúde, a Enfermagem foi fundamental, e para o sistema nacional de saúde, o enfermeiro gestor teve papel primordial, inserindo em suas unidades de saúde as novas orientações do órgão regulador da saúde, procurando atender às demandas trazidas pela COVID-19. Nos vários contextos, a promoção do trabalho em equipe permitiu a visualização e reordenação dos cuidados centrados na pessoa (APEGEL, 2020).

**Objetivo:** refletir, com base na literatura e experiência profissional em gestão, sobre o processo de reorganização dos serviços de saúde da APS durante a pandemia da COVID-19.

**Método:** trata-se de um estudo reflexivo e baseado em revisão da literatura, sobre a atuação do enfermeiro na gestão em enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS), durante o contexto da pandemia COVID-19. O autor principal, enfermeiro com experiência na coordenação de equipe na APS e na gestão de serviços relacionados, apresenta reflexões sobre o seu processo de trabalho, pautado também, em evidências encontradas em estudos científicos sobre a temática. Estes foram selecionados em busca nas bases acadêmicas da área da saúde, como Google Acadêmico, Bvs e Bireme. Também fomentaram a reflexão, as discussões que emergiram durante as aulas do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (MPEAPS/UNESC).

**Resultados e Discussão:** a gestão em Enfermagem, no contexto da crise ocasionada pela COVID-19, objetivou a reestruturação dos serviços de saúde, atrelando às demandas dos usuários e serviço, as quais trouxeram alguns ajustes emergenciais no setor. Os profissionais que possuíam comorbidades foram afastados por serem dos grupos de riscos, elencados pelo Ministério da Saúde e, instantaneamente, foram necessários alguns contratos emergenciais, para substituição dos servidores afastados. Nesse interim, salientou-se o papel da gestão em Enfermagem, no que tange à necessidade de criação de estratégias que respondessem tais demandas, capacitando os profissionais para a

proposta de continuidade do trabalho já existente no setor. Nesse contexto da gestão em Enfermagem, o enfermeiro tem desempenhado um papel fundamental na prevenção da transmissão da COVID-19, considerando-se, tanto o paciente quanto os profissionais de saúde, pois é ele que planeja o fluxo do atendimento, os recursos materiais e humanos necessários, dentre outras demandas, otimizando a eficiência, produtividade e eficácia, proporcionando a todos maior satisfação em relação ao processo de cuidado. Para tal demanda, é crucial que os profissionais estejam munidos de informação e, ao mesmo tempo, que haja a troca de informações com os demais integrantes da equipe, para que possa existir se produzir saúde de forma coletiva, atendendo às mais diversas demandas que emergem. No cenário pandêmico, foram surgindo demandas e alterações necessárias de alguns departamentos, e a Enfermagem precisou desenvolver a resiliência profissional, pois os profissionais sobrecarregados e, muitas vezes, até esgotados emocionalmente, mantinham o propósito de atender às demandas da crise emergencial. Em relação ao enfermeiro gestor, este possuía além de outras atribuições, a função de assegurar a gestão e organização e efetivação de cuidados, sempre focado no bem-estar dos pacientes e dos funcionários que estavam sob sua coordenação. Estudo realizado no oeste Catarinense, apresentou, dentre os principais desafios dos enfermeiros gestores, durante o enfrentamento à covid-19, a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais, de formação e educação permanente para lidar com a pandemia e, sobretudo, na área de gestão (GEREMIA et al., 2020). Nossa experiência profissional não difere muitos desses achados e observamos, de perto, a necessidade de adaptação de todo o sistema de saúde, bem como a presença permanente da Enfermagem, desde o planejamento até a execução de técnicas mais complexas para este enfrentamento. Podemos afirmar que essa reestruturação do serviço, só foi possível e eficaz, devido a capacidade de resiliência dos profissionais envolvidos, considerando as necessidades que surgem em cada momento da pandemia (WOLF et al., 2020). Em relação aos EPI, que eram escassos no mercado, a gestão precisou atuar de forma célere para atender às necessidades das equipes, as quais estavam com receio de manter os serviços em funcionamento devido à precariedade desses insumos.

Nesse sentido, o acesso ao modelo assistencial já estruturado, através de equipes multidisciplinares e a prática da liderança em equipe, permitiu que houvesse respostas eficazes às demandas originadas pela COVID-19. De fato, é notória a partilha de conhecimento entre todos os profissionais, mitigando as mais diversas situações trazidas pela pandemia, garantindo a efetividade do serviço nesse momento (ALMEIDA, 2020).

**Conclusão:** diante das funções gerenciais em Enfermagem, faz-se necessário a atualização constante do profissional enfermeiro, pois as demandas que permeiam o cenário em saúde, demandam a inovação e criatividade dessa categoria, diariamente. Cabe ao profissional e a gestão que o profissional está inserido, o incentivo e apoio para as práticas de educação permanente em saúde, as quais têm demonstrado um potencial significativo nos serviços de saúde, permitindo aos seus praticantes, a melhoria assistencial e administrativa. As Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde (TICS), nessa direção, se ajustam à tais demandas. Faz-se necessário que os profissionais que atuam na gestão em Enfermagem estejam aptos ao processo de resiliência, efetivando suas práticas com expertise e, sobretudo voltando o olhar às dificuldades que emergem na profissão, diante da crise, quais sejam: a insuficiência de capacidade técnica, cargas horárias excessivas, baixos salários e déficit de recursos financeiros para a gestão e operacionalização do sistema e do cuidado integral, agravados pela situação pandêmica.

**Descritores:** Gestão em Enfermagem; COVID-19; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.A. A Medicina Interna do Centro Hospitalar Universitário S. João na Pandemia COVID-19. RPMI, p. 1-6, 2020.

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS ENFERMEIROS GESTORES E LIDERANÇA (APEGEL). Editorial. Lisboa; 2020.

Disponível em: <http://www.apegel.org/>. Acesso em Jun. 2020.

GEREMIA, D. S. et al. 200 años de Florence y los retos de la gestión de las prácticas de enfermería en la pandemia COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

SHANAFELT, R.J.; TROCKEL, M. Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. **Jama**, v. 323, n. 21, p. 2133-2134, 2020.

WOLF, M.S. et al. Awareness, Attitudes, and Actions Related to COVID-19 Among Adults With Chronic Conditions at the Onset of the U.S. Outbreak: A Cross-sectional Survey. **Ann Intern Med**. v. 173, n. 2, p. 100-109, 2020.

## **IMPACTO DA COVID-19 PARA A SAÚDE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

**BINELLO, Roseli Antunes<sup>1</sup>;  
ANDRIN, Sabrina<sup>2</sup>;  
TELLES, Alessandra<sup>3</sup>;  
BUSNELLO, Grasielle Fatima<sup>4</sup>**

**Introdução:** A atual epidemia do Covid-19, está acarretando enormes prejuízos para todo o mundo. Diante desta realidade, os profissionais de enfermagem estão entre os mais afetados, pois se encontram mais expostos ao risco de contágio, bem como enfrentam cotidianamente a dor emocional que afeta consideravelmente a saúde mental (HUMEREZ; OHL; DA SILVA, 2020). A Organização Mundial da Saúde destaca que os profissionais da enfermagem que enfrentam tal situação frente à pandemia apresentam altos níveis de ansiedade, acrescidos do risco de adoecer, provocando severos problemas de saúde mental e aumentando os casos da Síndrome de Burnout, além de gerar ansiedade, depressão e estresse associado (WHO, 2020). Neste contexto tais profissionais enfrentam incertezas, ansios e preocupações, afetando sua saúde mental e física (HUMEREZ; OHL; DA SILVA, 2020).

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [roseliabinello@gmail.com](mailto:roseliabinello@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

**Objetivo:** Refletir sobre o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental dos profissionais de enfermagem.

**Método:** Este estudo foi elaborado por meio de uma reflexão teórica, que se fundamenta em coletar dados disponíveis na literatura e compará-los para aprofundar o conhecimento do tema abordado. A coleta de dados foi efetivada por meio de consulta a publicações de autores de referência na área e posterior leitura crítica dos artigos selecionados. Como critério de inclusão foram utilizados trabalhos publicados nos idiomas de português, nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2019-2022, com resumos disponíveis no banco de dados informatizado.

**Resultados e Discussão:** No mundo, segundo relatório da Organização Mundial da Saúde e do Conselho Internacional de Enfermeiros, existem cerca de 28 milhões de profissionais de Enfermagem (WHO, 2020). Deste modo é preciso reconhecer que tais profissionais estão na linha de frente dos atendimentos aos casos de Covid-19, com papel fundamental no combate à pandemia e também, por se tratarem da maior categoria profissional, permanecem 24 horas ao lado do paciente, estando, portanto, mais susceptíveis à infecção pelo novo coronavírus e, conseqüentemente, estão mais susceptíveis aos possíveis impactos psicológicos da pandemia (SOUZA; SOUZA, 2020). Os desafios enfrentados pelos profissionais da saúde podem ser um fator para o desencadeamento ou a intensificação de sintomas de ansiedade, depressão e estresse, especialmente quando se trata daqueles que trabalham diretamente no cuidado de pacientes infectados pelo coronavírus, com potencial fator de risco para a saúde mental. Enfermeiros atuando na linha de frente, muitas vezes sofrem com a falta de funcionários, com as lesões pelo uso contínuo de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's), associados a altas horas de trabalho, remuneração baixa, mais de um local de trabalho, elevado índice de responsabilidades, falta de EPI e escassez de informações sobre como manuseá-los, carência de capacitações para combater e auxiliar os pacientes positivados para Covid-19. A pandemia impacta a saúde dos profissionais de maneiras específicas,

sendo as reações mais comuns os distúrbios de comportamento, de apetite, do sono, conflitos interpessoais, violência e pensamentos recorrentes sobre a epidemia, o risco de morrer e a saúde da própria família (MOREIRA; DE LUCCA, 2020). Estes são alguns dos fatores que favorecem o desenvolvimento de distúrbios psicológicos. Estudo nacional destaca ainda, os principais sentimentos manifestados pelos profissionais de enfermagem durante os atendimentos: ansiedade, estresse, medo, ambivalência, depressão, exaustão. Ansiedade manifestada pela falta de EPIs; pressão por parte da chefia imediata; com as notícias disponibilizadas pela mídia. Estresse ao vivenciar a quantidade de pacientes chegando e a quantidade de mortes ocorridas em cada plantão. Medo do risco de se infectar e de infectar familiares. Ambivalência por parte da população que os aplaudem, mas os discriminam, evitando contato. Depressão pela solidão, afastamento das famílias, morte dos colegas de trabalho. E ainda a exaustão ou esgotamento emocional com o volume de trabalho (HUMEREZ; OHL; DA SILVA, 2020). Quando se observa o cenário da Covid-19, percebe-se que os trabalhadores de enfermagem estiveram predestinados ao aumento de desgaste emocional e de despersonalização, resultado do esgotamento físico e psíquico. Situações vivenciadas por plantões, muitas vezes dobrados, para atender às demandas da instituição em função da pandemia, pelo receio de contaminação, por falta de materiais e medo, por insegurança em relação ao trabalho e atuação, como também por vivenciarem a perda de vidas, constituem-se em fatores que podem levar os trabalhadores de enfermagem à insatisfação profissional, expondo-os à Síndrome de Burnout (DA LUZ et al., 2020).

**Conclusão:** os profissionais de enfermagem diretamente envolvidos no cuidado de pacientes durante a pandemia, tornaram-se alvos de situações estressoras entre as quais destacam-se, a fadiga, a sobrecarga de trabalho, a exposição a mortes em larga escala, as frustrações relacionadas a qualidade da assistência, as ameaças no emprego, as agressões e o risco aumentado de serem infectados. Nesse contexto, surge o medo e a insegurança que podem influenciar de forma negativa no comportamento e bem-estar geral desses profissionais e, conseqüentemente, interferir na sustentação da qualidade dos cuidados em saúde destinados

à população. O estudo permitiu refletir sobre o impacto na saúde mental dos profissionais de enfermagem e fica evidente a necessidade de investimentos em acolhimento em saúde mental, medidas de monitoramento da sobrecarga e do estresse ocupacional, acompanhamento psicológico e em redes de apoio social, para os trabalhadores de enfermagem.

**Descritores:** Sofrimento Psicológico; Covid-19; Profissionais de Enfermagem.

**Eixo temático:** Eixo 1: Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

DA LUZ, E.F. et al. Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3824>. Acesso em 08 de abril de 22.

HUMEREZ, D.C.; OHL, R.I.B.; DA SILVA, M.C.N. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/74115>. Acesso em 08 de abril de 22.

MOREIRA, A.S.; DE LUCCA, S.R. Apoio psicossocial e saúde mental dos profissionais de enfermagem no combate ao COVID-19. **Enfermagem Em Foco**, v. 11, n. 1, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3590>. Acesso em 08 de abril de 22.

SOUZA, L.P.S.; SOUZA, A.G. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? **J Nutr Health**, v. 10(n.esp.), p. e20104005, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/18444/11237>. Acesso em 08 de abril de 22.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Actualización de la estrategia frente a la COVID-19**. Geneva: WHO; 2020. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/COVID-strate->

[gy-update-14april2020.pdf?sfvrsn=29da3ba019](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/COVID-strategy-update-14april2020.pdf?sfvrsn=29da3ba019). Acesso em 08 abr 2022.

## VULNERABILIDADES SOCIAIS NO CONTEXTO SINDÊMICO DA COVID-19: ANÁLISE DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NUM CENTRO DE REABILITAÇÃO PÓS COVID-19

**CORT, Fernanda Norbak  
Dalla<sup>1</sup>;  
ETGES, Alexia Tailine<sup>2</sup>;  
ZANATTA, Leila<sup>3</sup>;  
FEITOSA, Samuel da Silva<sup>4</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde- Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

E-mail para correspondência: [fernandanorbak@outlook.com](mailto:fernandanorbak@outlook.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó- SC

<sup>3</sup> Farmacêutica, Doutora em Farmácia, Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó- SC

<sup>4</sup> Desenvolvedor de Sistemas, Doutor em Computação, Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó-SC.

**Introdução:** Em dezembro de 2019, em Wuhan, província de Hubei na China, ocorreu um surto de pneumonia de origem até então desconhecida (NUNES et al., 2020). Após evidências das amostras coletadas do trato respiratório, concluiu-se que tratava-se de um novo coronavírus, o qual foi nomeado como SARS-CoV-2 e, desde de março de 2020 caracteriza-se como uma pandemia (NUNES et al., 2020). Notificados casos em todos os continentes do planeta, o mundo passou a enfrentar diversos desafios e foi duramente impactado com as consequências da nova infecção viral (CELUPPI et al., 2021). Além dos impactos expressivos na área da saúde, problemáticas em todas as esferas foram evidenciadas. Assim, a economia mundial sofreu modificações vigorosas, afetando principalmente as esferas sociais mais fragilizadas, intensificando, ainda mais, o cenário das desigualdades sociais (CIOTTI et al., 2020). Desse modo, o termo “sindemia” foi proposto para conceituar o contexto de pan-

demia, na qual perpassa questões de saúde e, relaciona-se intrinsecamente com questões ambientais, sociais e econômicas (JÚNIOR; SANTOS, 2021). Para junto desse conceito, interliga-se aos determinantes sociais da saúde, que segundo a Fundação Oswaldo Cruz (2020), refere-se as condições em que uma pessoa vive e atua, incluindo fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam na incidência e nos fatores de risco para desenvolvimento de problemas de saúde. Dessa forma, moradia, alimentação, escolaridade, renda e empregabilidade são indicadores a serem levados em consideração. Para tanto, desde os momentos iniciais do contexto pandêmico, evidenciou-se que populações vulneráveis apresentaram maiores implicações em relação as taxas de infecção e mortalidade.

**Objetivo:** Relacionar as variáveis coletadas em pesquisa com usuários do serviço especializado de sintomas persistentes e de sequelas pós Covid-19, com os determinantes sociais da saúde.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal, de cunho quantitativo, na qual analisou-se variáveis do perfil dos pacientes em tratamento na atenção especializada, especificadamente no Centro de Reabilitação Pós Covid-19, na cidade de Chapecó, Santa Catarina. A coleta de dados ocorreu no segundo semestre do ano de 2021. Realizou-se revisão de literatura para a construção do questionário, utilizado como instrumento norteador. Assim, através de questões abertas e fechadas foram avaliadas diversas variáveis. No presente estudo, serão apresentados resultados parciais da macropesquisa, pontuando as seguintes variáveis: sexo, idade, raça, escolaridade e as principais Unidades Básicas de Saúde que realizaram encaminhamentos. A pesquisa faz parte de um macroprojeto intitulado como: “Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais voltadas à promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária”, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa no parecer 4.349.978.

**Resultados e Discussões:** Dos 87 pacientes entrevistados, 54% apresentam-se como do sexo masculino e 46% do sexo feminino. A média de idade dos entrevistados é de 57,6 anos, sendo a amostra multimodal (66, 59 e

45 anos). No item raça, 83,9% se autodeclararam como raça branca e 16,1% como parda. A maioria dos entrevistados (n=48) possui grau de escolaridade até o nível de ensino fundamental. Os demais apresentavam ensino médio completo (n=29) ou incompleto (n=3), Ensino Superior (n=5) e pós graduação somente (n=2). As Unidades Básicas de Saúde (UBS) que mais encaminharam para o serviço, dentre os pacientes entrevistados, foram a Unidade Bela Vista com total de 11 usuários, seguido da Unidade São Pedro com 10 pacientes, e com oito acessos, a Unidade Efapi e Unidade Leste, cada. Nunes *et al.* (2020), afirma que o sexo masculino e a idade avançada são critérios que podem afetar diretamente índices de mortalidade em pacientes internados com Covid-19. Também, pontua-se que quanto maior o nível de escolaridade, menores são as taxas de letalidade. Afirma-se que esses fatores são associados com as desigualdades de renda, a qual impacta principalmente, no acesso aos serviços, tanto sanitário quanto de saúde (NUNES *et al.*, 2020). O fator escolaridade mostra-se oportuno para análise nesse contexto, ao passo que, é capaz de impactar nas questões de saúde, através da falta de compreensão da doença, dificuldade no autocuidado e analfabetismo que torna inviável a leitura das receitas e dos medicamentos (JÚNIOR; SANTOS, 2021). Segundo o Plano Municipal de Saúde de Chapecó 2022-2025, o município conta com total de 26 Centros de Saúde da Família (CSF) e 61 Estratégias de Saúde da Família (ESF). A Unidade de Saúde do bairro Efapi tem mais de 24 mil usuários, fato que destaca-se como uma das possíveis justificativas para a quantidade dos encaminhamentos para o serviço especializado pontuado nesse estudo. A UBS Bela Vista comporta mais de 8 mil usuários, do São Pedro mais de 11 mil e da unidade Leste mais de 16 mil pacientes. Através do mapa censitário que permite a identificação da população mais vulnerável em função da idade, da renda e da densidade demográfica, identifica-se que o bairro Efapi apresenta-se em situação de alta vulnerabilidade, assim como o bairro São Pedro, Bela Vista e a região referente a UBS Leste. Já o bairro Belvedere e a área referente a UBS Norte variam entre índices altos e médios de vulnerabilidade relacionada ao coronavírus. Assim, condições socioeconômicas vêm acentuando cada vez mais as iniquidades relacionadas à estratificação social com impactos na saúde.

**Conclusão:** Diante do exposto, fica evidente que os determinantes sociais refletem diretamente nas questões de saúde, principalmente na população marginalizada. Ou seja, a privação do acesso aos serviços de saúde, vulnerabilidade social, questões econômicas, políticas e laborais que, anteriormente já afetavam a população, recrudescerem ainda mais, no período pandêmico. Vale destacar a importância da visão holística por parte do profissional da saúde atuando na assistência, para que seja possível uma abordagem assertiva e eficaz de acordo com a singularidade e complexidade de cada indivíduo.

**Descritores:** Enfermagem; Covid-19; Determinantes sociais da Saúde; Vulnerabilidade em saúde.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

CELUPPI, Ianka Cristina et al. Uma análise sobre o desenvolvimento de tecnologias digitais em saúde para o enfrentamento da COVID-19 no Brasil e no mundo. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 37, n. 3, 2021. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2021.v37n3/e00243220/pt/>. Acesso em: 15 abr. 2022.

CIOTTI, Marco; CICOZZI, Massimo; TERRINONI, Alessandro et al. The COVID-19 pandemic. **Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences**, v. 57, n. 6, p. 365-388, 2020. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408363.2020.1783198>. Acesso em: 20 abr. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Determinantes sociais**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/determinantes-sociais>. Acesso em: 15 abr. 2022.

JÚNIOR, José Patrício Bispo; SANTOS, Djanilson Barbosa dos. COVID-19 como sindemia: modelo teórico e fundamentos para a abordagem abrangente em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 10, 2021. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1534/covid-19-como-sindemia-modelo-teorico-e-fundamentos-para-a>

[-abordagem-abrangente-em-saude](#). Acesso em: 15 abr. 2022.

NUNES, Bruno Pereira et al. Multimorbidade e população em risco para COVID-19 grave no Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 36, n. 12, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VkKfX3gW-gfTjNnvMtQwrqNy/?lang=pt>. Acesso em: 15 abr. 2022.

## DESENVOLVIMENTO DE ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE ÀS GESTANTES APÓS A PANDEMIA EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**BATISTA, Juliana Hirt<sup>1</sup>;**  
**SCARANTO, Sandra Mara<sup>2</sup>;**  
**SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>3</sup>**

**Introdução:** a Estratégia de Saúde da Família (ESF) foi constituída com o objetivo de reorientar o modelo assistencial dos serviços de saúde, a fim de atender aos princípios e diretrizes estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2017). Seu papel central é desenvolver estratégias que promovam a prevenção de agravos e a promoção da saúde da população, isso ocorre quando os indivíduos se corresponsabilizam pela sua saúde e qualidade de vida. Sendo assim, é de suma importância a inclusão destes indivíduos na manutenção e controle desse processo, por meio de práticas educativas em saúde (KESSLER et al., 2018). Na Atenção Primária à Saúde (APS), os grupos educativos constituem uma estratégia utilizada para o desenvolvimento de orientação coletiva e intervenções às necessidades de saúde evidenciadas na comunidade. Eles possibilitam a troca de informações, estimulam a participação e inclusão social, e favorecem uma escuta ampliada, a fim de ofertar um aprendizado

---

<sup>1</sup> Acadêmica, no curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [julianahirtbat@gmail.com](mailto:julianahirtbat@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó, Santa Catarina

<sup>3</sup> Enfermeira, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

que efetive a mudança de comportamento para melhoria de estilo de vida incentivando o autocuidado (SANTA CATARINA, 2018). Devido à pandemia de Covid-19, as atividades grupais foram suspensas, ocasionando um desafio aos serviços de APS a retomada e reorganização das ações para fortalecer a atuação no território, bem como a criação de estratégias para acompanhar a população e trazer novamente a participação ativa e inclusiva nos programas ofertados (CIRINO et al., 2021), como o de saúde das gestantes.

**Objetivo:** descrever o desenvolvimento de estratégias para implementação de atividades de educação em saúde às gestantes pós pandemia de Covid-19.

**Método:** trata-se de um relato de experiência, descritivo, vivenciado por uma acadêmica durante o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) II, 10<sup>a</sup> fase, do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), em um Centro de Saúde da Família (CSF) da região Oeste de Santa Catarina, no período de Fevereiro a Abril do ano de 2022. Após o diagnóstico situacional desenvolvido no território do serviço de saúde, evidenciou-se a importância de retomada de grupos educativos direcionados às ações programáticas básicas, como o grupo de gestantes. Devido ao absenteísmo das mulheres na consulta de pré-natal, optou-se por inicialmente realizar encontros de sensibilização para o retorno do Grupo de Gestantes de forma a ampliar o vínculo dessa população ao CSF. Soma-se a isso, os relatos das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) sobre as dúvidas e inseguranças apresentadas pelas gestantes durante as visitas domiciliares. Dessa forma, a estudante, sob supervisão da enfermeira do serviço, tomou como desafio elaborar estratégia de intervenção para retomada das atividades grupais de educação em saúde a esse público.

**Resultados e Discussão:** diante da necessidade de retomada do grupo de gestantes, foram programados quatro encontros de sensibilização para ocorrer durante o mês de abril de 2022. Eles estão ocorrendo nas quartas-feiras, no período matutino após a consulta de rotina de acompanhamento pré-natal ou consulta odontológica agendadas, facilitando sua

participação, tendo em vista já se encontrarem no serviço. Para tanto, foram elaborados materiais informativos e educativos que reforcem o vínculo das mesmas com o CSF. Os encontros de sensibilização ocorrem de forma individual, em que a estudante explana sobre a importância da participação das consultas de pré-natal e dos grupos educativos. Nessa abordagem, as mulheres serão questionadas sobre a sua disponibilidade de participação no grupo e os assuntos de interesse, os quais são armazenados numa “Caixa de Sugestões” para posterior avaliação e análise das respostas. Ainda nessa sensibilização, é realizada uma educação em saúde individual sobre temáticas como a importância do pré-natal, aleitamento materno, sintomas comuns na gravidez, modificações estruturais, corporais e sociais durante o período de gestação. Além dos encontros de sensibilização, está sendo realizada uma busca ativa, em conjunto com as ACS, das gestantes que não estão comparecendo às consultas. Até o momento, foram abordadas doze gestantes, sendo que 10 sinalizaram a disponibilidade de participação e reconheceram a importância desses momentos educativos. Mas, a grande maioria das participantes sinalizaram dificuldades como o deslocamento à unidade fora do horário de consulta, horário de trabalho, e não ter com quem deixar os filhos menores em certos períodos do dia. A disponibilidade das mesmas para a realização do grupo foi evidenciada, em sua maioria, para ocorrer antes da consulta de pré-natal, devido à organização para deslocar-se até a unidade, e o termo de justificava ao ambiente de trabalho devido a consulta agendada. Os encontros do grupo de gestantes estão sendo programado para iniciar em maio a partir do levantamento junto às mulheres e sensibilização das mesmas sobre a proposta e assuntos a serem debatidos em um grupo compartilhado. A inserção do grupo de gestante a unidade irá possibilitar o intercâmbio de conhecimentos e experiências vivenciadas pelas mulheres, proporciona a troca de experiências para o enfrentamento das mudanças que ocorrem durante o período gestacional, além de criar um espaço de troca discussões entre a equipe e a população para sanar as dúvidas e ansiedades que não são apresentados durante o às consultas. À vista disso, observa-se que o processo de trabalho do enfermeiro dissocia-se nas dimensões assistências e gerencias, e que o modelo integral do cuidado necessita que essas dimensões se apresentem

de forma complementar e interdependente, a fim de que o processo propicie a aproximação entre o cuidar e o educar dentro da equipe da ESF e da participação social da população. Desta forma, o papel gerencial do enfermeiro para constituição de grupos educativos na APS institui-se através do planejamento e do desenvolvimento de ações voltadas a capacitação da equipe, reconhecimento do território, qualificação do acesso e da promoção da saúde para desenvolver ações centradas das necessidades da população.

**Conclusão:** foi possível identificar que o cenário provocado pela Covid-19, ocasionou a paralisação das ações grupais, denotando a necessidade de estruturar e desenvolver estratégias para que a população retorne a participar das atividades de educação em saúde coletivas. Reflete-se que as mulheres precisam ser incentivadas e captadas para reconhecer a importância da sua inclusão ao grupo, para reconhecer os impactos frente à sua participação ativa na busca de melhorias e autonomia do cuidado a sua saúde e da criança. Os encontros de sensibilização são uma estratégia com o propósito de promover o vínculo das mulheres ao serviço de saúde, afim de qualificar o cuidado, tornando-as participantes do processo de reconstrução do grupo reconhecendo as suas necessidades e contextos individuais. Dessa forma, evidencia-se a importância das ações gerenciais e assistenciais direcionadas pela enfermeira para delinear e sistematizar a construção de ferramentas e caminhos para o desenvolvimento de ações a esse público.

**Descritores:** Enfermagem; Educação em Saúde; Promoção da Saúde; Gestantes; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CIRINO, F.M.S.B. et al. Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira**

**de Medicina de Família e Comunidade (RBM-FC)**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 43, p. 2665, 2021. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2665/1619>.

KESSLER, M. et al. Ações educativas e de promoção da saúde em equipes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. **Revista do Sus (RESS)**. Brasília, v.27, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/ress/2018.v27n2/e2017389/pt>.

SANTA CATARINA. Núcleo Telessaúde de Santa Catarina. **Trabalhos com grupo na Atenção Básica à Saúde**. Universidade Federal do Estado de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 2018.

## VÍDEO EDUCATIVO PARA PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA À USUÁRIOS COM SEQUELAS PÓS COVID-19

**SANTOS, Marisa Gomes<sup>1</sup>;  
ADAMY, Edlamar Kátia<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde - UDESC, enfermeira assistência na Atenção Primária à Saúde de Chapecó-SC.

E-mail para correspondência: [enfmarisa2018@gmail.com](mailto:enfmarisa2018@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem, da graduação e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde - UDESC.

**Introdução** O SARS-CoV-2 foi descoberto em 2019 na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, a partir de amostras de lavado broncoalveolar de pacientes com pneumonia sem causa determinada. Classificado como um betacoronavírus, do subgênero Sarbecovírus da família Coronaviridae agente causador de infecção respiratória aguda grave e de alta transmissibilidade. De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, é transmitido por vias respiratórias sendo por contato, gotículas ou por aerossol (BRASIL, 2021). Em consenso a OMS definiu que pós COVID-19 é uma condição de saúde que ocorre em indivíduos diagnosticados com Infecção por SARS-CoV-2, em que os sintomas permanecem por mais de 3 meses a partir do início dos primeiros sintomas da doença (TELESSAÚDESC, 2021; WHO, 2022). A COVID-19 pós-agudo é definida como a persistência de sintomas e ou complicações por um período maior que quatro semanas do início dos sintomas, sendo os mais

comuns: tosse, dispnéia, fadiga, anosmia, ageusia, dor torácica, disfunção ventricular; sintomas neurológicos, hematológicos, além dos psicológicos. (LI et al., 2020; TELESSAÚDE, 2021; SCORDO et al., 2021). No entanto, os sintomas comuns relatados em COVID-19 pós-agudo são fadiga, dispnéia, dor nas articulações e dor torácica. Existe uma ampla discussão em torno dos sintomas, comportamentos e danos decorrentes da infecção por SARS-COV-2, entretanto, não se tem conhecimento devidamente formulado quanto à síndrome pós COVID-19 e indaga-se quanto ao quantitativo de indivíduos que estão enfrentando alterações de saúde inesperadas ou os portadores de doenças crônicas que tiveram sintomas agravados ou novos sintomas. Nesta perspectiva, destaca-se a importância de planejar e desenvolver planos baseados em evidências para gerenciar os sintomas pós-COVID, de forma concomitante ao combate nas linhas de frente (SCORDO et al., 2021). Em estudo realizado em 2021 no estado do Rio Grande do Sul, evidenciou que 75,5% dos participantes apresentaram sintomas prolongados, já a Organização Mundial da Saúde estima que entre 10 a 20% dos pacientes que foram diagnosticados com COVID-19, podem desenvolver sintomas prolongados (WHO, 2022). Diante do crescente número de usuários com sequelas pós COVID-19, e dos reflexos negativos da pandemia sobre ações de promoção à saúde, é perceptível que a prática de atividade física reduziu significativamente neste público, decorrente das limitações provocadas pelas sequelas e o lento processo de reabilitação. A priori se enfatiza ações curativas de reabilitação, e por vezes a promoção da saúde fica esquecida. Considerando o exposto, optou-se por desenvolver uma intervenção que fosse acessível pela população geral, de forma rápida, prática sem restrição de horário.

**Objetivo:** Desenvolver um vídeo educativo para dispositivos telefônicos móveis para estimular a prática de atividades físicas em usuários com sequelas pós COVID-19.

**Metodologia:** O desenvolvimento da tecnologia educacional ocorreu em três etapas. Na primeira, foi identificada a situação-problema a ser trabalhada: Promoção da saúde a usuários com sequelas pós COVID-19. O problema foi estudado e traçadas as melhores estratégias para solucioná-lo ou amenizá-lo. Na

segunda etapa, foi desenvolvido o vídeo educativo usando o programa gratuito Canva®, ancorado cientificamente pelo “Guia de Atividades físicas para a população Brasileira” (MS, 2021) e pelo “Protocolo de Reabilitação a COVID-19 na Atenção Primária a Saúde: Assistência, Regulação, Reabilitação e Tele monitoramento” (SC, 2021). E por fim, na terceira etapa visando validar a tecnologia, foi apresentada a proposta da tecnologia e seu objetivo à Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) Seminário, além de sensibilizar quanto a importância da promoção da saúde para usuários com sequelas de COVID-19 e estimular a divulgação do vídeo a população. O vídeo foi desenvolvido no mês de março de 2022 como atividade de uma disciplina do mestrado. **Resultados:** O vídeo tem duração de 2 minutos e 14 segundos, aborda a promoção à saúde aos pacientes com sequelas pós COVID-19 por meio da atividade física. As orientações contemplam as atividades físicas indicadas, as que devem ser evitadas de acordo com cada limitação e finaliza com dicas para que as metas de melhora da saúde sejam alcançadas. Na sequência a tecnologia será divulgada à população em mídias sociais via *whatsApp*®. O vídeo educativo apresentou conteúdo interativo e linguagem de fácil compreensão ao público-alvo. **Considerações Finais:** Vislumbra-se que a intervenção de promoção à saúde resulte em melhor adesão à prática de atividades físicas, oportunizando a reabilitação gradual das funções prejudicadas pelas sequelas, e melhora da qualidade de vida. O vídeo configura-se como uma estratégia de promoção da saúde eficaz, com potencial de qualificar a prática da enfermagem habitual, e assim orientar e subsidiar o processo de reabilitação de pacientes com sequelas de COVID-19. Além de ser de fácil acesso, podendo ser assistido individualmente ou em grupo, em dispositivos móveis ou no computador, refletindo em uma excelente ferramenta para atividades educativas e de promoção à saúde.

**Descritores:** Promoção da saúde; tecnologia educacional; COVID-19; Reabilitação; Enfermagem.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. (org.). **Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019: Covid-19**. 4. ed. Brasília: MS, 2022. 131 p. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br](https://bvsms.saude.gov.br). Acesso em: 12 abr. 2022.

LI, Zhengliang et al. Rehabilitation needs of the first cohort of post-acute COVID-19 patients in Hubei, China. **European Journal Of Physical And Rehabilitation Medicine**, v. 56, n. 3, p. 339-344, jul. 2020.

SCORDO, Kristine Anne; RICHMOND, Misty M.; MUNRO, Nancy. Post-COVID-19 Syndrome: theoretical basis, identification, and management. **Aacn Advanced Critical Care**, v. 32, n. 2, p. 188-194, 15 jun. 2021. Disponível em: <https://aacnjournals.org/aacnacconline/article/32/2/188/31445/Post-COVID-19-Syndrome-Theoretical-Basis>. Acesso em: 12 abr. 2022.

TELESSAÚDE SC. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES) ESTADO DE SANTA CATARINA. SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE. DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Protocolo de Reabilitação da Covid-19 na Atenção Primária À Saúde** Assistência, Regulação, Reabilitação e Telemonitoramento. Florianópolis-SC 1ª edição: Outubro/2021.

WHO. World Health Organization (org.). **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. 2022. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 20 abr. 2022.

## A IMPORTÂNCIA DE UM INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS PARA GUIAR A VISITA DOMICILIAR

**CIPOLATO, Franklin de  
Almeida<sup>1</sup>;  
BORSOI, Jakeline Trevizol<sup>2</sup>;  
SILVEIRA, Giziane Viana da<sup>3</sup>;  
Busnello, Grasielle<sup>4</sup>**

**Introdução:** a Estratégia de Saúde da Família (ESF) emergiu com foco na reorientação assistencial, voltada para promoção da saúde, dentro da atenção primária. Com território definido em seu amplo espectro, população adscrita, trabalho em equipe multiprofissional e a intersetorialidade são eixos fundamentais da ESF, trazendo consigo a Visita Domiciliar (VD) como uma de suas ações importantes, objetivando ampliar o acesso aos serviços e criar vínculos com a população (DECARLI *et al.*, 2015). Compreende-se que a VD é considerada a atividade externa à Unidade Básica de Saúde (UBS) mais desenvolvida pelas equipes de saúde. Ela se caracteriza por utilizar uma tecnologia leve, a consulta de enfermagem por exemplo, permitindo o cuidado à saúde de forma mais humana, acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os usuários, a família e a comunidade, ampliando o acesso da população às ações da saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio,

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC Oeste

E-mail para correspondência: [franklincipolato1999@hotmail.com](mailto:franklincipolato1999@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC Oeste

<sup>3</sup> Coordenadora do Centro de Saúde da Família Chico Mendes- Chapecó, SC.

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC Oeste

a unidade residencial de determinada família (FURLANETTO *et al.*, 2019). Nesse sentido, planejar a VD é fundamental, pois possibilita ao profissional de saúde organizar e dinamizar seu tempo, uma vez que as tarefas são inúmeras. Esse planejamento possibilita conhecer a história familiar previamente, favorecendo a aproximação e a orientação na conduta da VD, além de determinar os dados que precisam ser levantados junto à família para serem incorporados ao planejamento terapêutico da mesma. Sendo assim, foi desenvolvido por um acadêmico de enfermagem um instrumento de coleta de dados para guiar e facilitar esse plano de visita em um determinado Centro de Saúde da Família (CSF).

**Objetivo:** relatar o desenvolvimento de um instrumento de coleta de dados para a guiar a VD.

**Método:** trata-se de uma atividade educativa realizada no mês de abril de 2022 em uma UBS do município de Chapecó, local em que está sendo realizado o Estágio Curricular Supervisionado II contemplado pela grade curricular da décima fase do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Para a atividade, foi desenvolvido um instrumento de coleta de dados com informações prioritárias e necessárias sobre o paciente para ser preenchido pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) antes de ser realizado a VD pelos profissionais de saúde da UBS. Após desenvolvido e aprovado pela professora supervisora e a coordenação de enfermagem, o instrumento foi discutido e apresentado às ACS da referida UBS, momento em que se realizou uma capacitação sobre o preenchimento do instrumento e reforçou-se a importância do seu trabalho para uma melhor assistência à saúde.

**Resultados e Discussão:** o instrumento de coleta de dados é um meio facilitador tanto para o trabalho das ACS quanto para a discussão de casos clínicos dentro da própria equipe de saúde. É entendível que um grande número de informações pertinentes sobre o paciente acarreta em intervenções mais seguras e efetivas. Participaram da capacitação quinze ACS, as quais demonstraram interesse e colaboraram ativamente nas condutas repassadas, especialmente na adesão ao preenchimento dos

instrumentos para guiar as VD. Além disso, com a realização da capacitação foi possível sanar as principais dúvidas das ACS e promover um espaço de diálogo sobre as potencialidades e dificuldades encontradas nas visitas. Essa dinâmica de trabalho teve o intuito de realizar intervenções na função de acadêmico de enfermagem contribuindo em possíveis melhorias no cenário de estágio. A intervenção no contexto da VD também possui o intuito de proporcionar aos profissionais um elemento que agrega potencialidades ao acompanhamento do indivíduo no cuidado de sua saúde, desenvolvendo-se a prática educativa considerando a realidade e o contexto de vida das pessoas, na valorização do vínculo e no fortalecimento da promoção da saúde (QUIRINO *et al.*, 2020). As informações contidas no instrumento são: Nome; CNS; ACS responsável; Área; Endereço; Com quem reside; Telefone para contato; Medicamentos em uso; Uso de dispositivos (sondas, cateter nasal, traqueostomia, entre outros); Motivo para a realização da visita; Anotações dos sinais vitais. Tais informações potencializam as VD realizadas pela equipe de saúde, com enfoque no cuidado integral, melhorando as condições e qualidade de vida das pessoas por meio da escuta, do apoio, da assistência à clínica individual ou coletiva, na corresponsabilização do cuidado, no respeito e autonomia, indispensáveis ao fazer em saúde (MAHMUD *et al.*, 2018). A VD, lança desafios constantes aos profissionais, os quais precisam cotidianamente recriar alternativas que incorporem ao seu processo de trabalho o estabelecimento do vínculo e de uma relação de confiança, o que requer uma capacidade de reorganização e readaptação dos profissionais (QUIRINO *et al.*, 2020).

**Conclusão:** a VD é uma ferramenta de trabalho da ESF de primordial importância ao cuidado em saúde, pois propicia o acesso da equipe de saúde multiprofissional ao espaço familiar, favorecendo o conhecimento das condições de vida das pessoas, isto é, seu meio ambiente, seus hábitos, costumes, higiene, crenças, cultura e condições socioeconômicas. Além disso, com a utilização de novos instrumentos para guiar a VD, os profissionais passam a ter mais informações relevantes sobre o paciente e a família, bem como um maior raciocínio clínico para promover ações preventivas e assistenciais.

**Descritores:** Enfermagem; Visita Domiciliar; Agentes Comunitários de Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

DECARLI, A. D *et al.* Visita domiciliar e cuidado domiciliar na Atenção Básica: Um olhar sobre a saúde bucal. **Saúde Debate**, Brasília, v. 39, n. 105, p. 441-450, nov. 2015.

FURLANETTO, D. L. C *et al.* Satisfação do usuário da Atenção Primária no Distrito Federal: a importância do acesso oportuno e da visita domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 25, n. 5, p. 1851-1863, fev. 2019.

MAHMUD, I. C.; KOWALSKI, C. V.; LAVAGNINI, B. T.; SCHUTZ, K. L.; STOBAUS, C. D.; TERRA, N. L. A multidisciplinaridade na visita domiciliar a idosos: o olhar da Enfermagem, Medicina e Psicologia. **Pajar - Pan American Journal Of Aging Research**, [s.l.], v. 6, n. 2, p.01-72, 21 dez. 2018. Disponível em: < <http://revistaseletronicas.pucrs.br/face/ojs/index.php/pajar/article/view/31630>> Acesso: 13 abr. 2022.

## TECNOLOGIAS EDUCATIVAS PARA O ATENDIMENTO DE TRABALHADORES OBESOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**SCHMITZ, Suiane dos Santos<sup>1</sup>;  
MARTINI, Rafael Gue<sup>2</sup>;  
KOLHS, Marta<sup>3</sup>**

**Introdução:** o tema obesidade está em evidência devido ao seu aumento gradativo na sociedade e suas proporções epidêmicas ao redor do mundo (SWINBURN, 2019). O ritmo acelerado de vida para cumprir as demandas laborais e pessoais tem feito com que as pessoas optem por alimentos processados que permitem, muitas vezes, a ingestão sem um preparo prévio. Ao mesmo tempo que isso gera uma praticidade no cotidiano, traz uma consequência danosa para o organismo. Os problemas da obesidade podem contribuir para o desenvolvimento e agravamento de outras doenças são alarmantes, como Hipertensão Arterial (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), dentre outras comorbidades. Além disso, também pode interferir no estado psicológico, devido a questões relacionadas a padrões estéticos, promovendo e causando assim alguns transtornos mentais. A evidência dessas consequências ficou nítida na Pandemia do Covid-19, sendo um agravante na recuperação dos doentes pelo vírus, o que

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó -SC, Brasil

E-mail: [suiane.ss@gmail.com](mailto:suiane.ss@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutor em Educação, Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina

gera impacto negativo na qualidade e expectativa de vida. A obesidade não é considerada uma doença ocupacional, porém impacta de forma indireta no processo de trabalho, pois favorece o absenteísmo. Sua influência no desenvolvimento e agravamento de doenças diminui também o rendimento no trabalho, pois impede que o indivíduo desenvolva suas atividades profissionais, principalmente as que possuem um maior esforço físico. O Relatório da Comissão The Lancet (KLEINERT; HORTON, 2019) indica que, infelizmente, a obesidade é ainda considerada pela maioria das pessoas como uma responsabilidade de cada indivíduo, proveniente de escolhas erradas. Porém, frequentemente, ela pode ser classificada como um distúrbio crônico que traz prejuízos diversos à saúde, dentre eles: doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e certos tipos de câncer, além de aumentar o índice de mortalidade da população. A alimentação e nutrição adequadas no ambiente de trabalho são elementos fundamentais para promoção e proteção da saúde e qualidade de vida do trabalhador. Isso coloca toda equipe de saúde ocupacional como corresponsável na conscientização para uma reeducação alimentar e incentivo a mudança de hábitos (ALENCAR et al., 2010). Embora cada vez mais as empresas estejam preocupadas com a saúde de seus trabalhadores, ainda existem alguns desafios a serem superados, com vistas a saúde ocupacional.

**Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa para trazer resultados acerca das tecnologias educativas existentes para o atendimento de trabalhadores obesos.

**Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteadas pela pergunta de pesquisa: quais as produções científicas existentes acerca de tecnologias educativas para trabalhadores obesos? Realizada no mês de abril de 2022, por meio da busca *online* de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio do acesso via UDESC no Portal de Periódicos Capes, utilizando os descritores: “Enfermagem em Saúde do Trabalhador”, “Cuidados de Enfermagem”, “Obesidade” e “Prevenção & controle”, com os seguintes cruzamentos: “Enfermagem em Saúde do Trabalhador AND Obesidade”, “Cuidados de Enfermagem AND Obesidade”, “Cuidados de Enfermagem AND Obesidade AND Prevenção e Controle”.

Os estudos foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos, incluindo-se artigos que apresentavam o texto completo na íntegra e em português, inglês e espanhol, publicados de 2016 a 2022 que tiveram em seu conteúdo relação com a resposta para a questão norteadora. Foram excluídos os estudos duplicados e editoriais.

**Resultados e Discussão:** a pesquisa na BVS, resultou em 308 estudos. Durante a leitura dos títulos e resumos, selecionou-se oito trabalhos que possuíam alguma ligação ao tema, sendo estes artigos de revistas nacionais e internacionais, publicados entre 2016 e 2022 nas seguintes bases de dados: (4) *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), (1) DEMETRA: Alimentação, Nutrição Saúde, (1) *Patient Education and Counseling*, (PEC), (1) Revista de Enfermagem UFPE *Online* (REVOL), (1) *Science Direct*. Observa-se que o ano prevalente das publicações foi de 2019 (três artigos). Os estudos foram classificados de acordo com o tipo de metodologia aplicada na pesquisa e os resultados revelaram dois estudos de abordagem metodológica; dois estudos transversais; um descritivo exploratório com abordagem qualitativa; um estudo randomizado; um de revisão integrativa de conteúdo; um estudo bibliográfico descritivo e um estudo de ensaio clínico. Os principais temas abordados nos estudos foram: a) Identificação de fatores associados ao excesso de peso (2) – Levantamento do histórico pessoal e de hábitos que tenham relação direta com o excesso de peso; b) Produção de ferramentas para o gerenciamento da obesidade (2) – estes estudos apresentam a produção de novas tecnologias e instrumentos que auxiliam a prática clínica no atendimento ao obeso; c) Ações do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (2) – estes estudos levantaram as ações do enfermeiro no atendimento a pessoas com obesidade, bem como a avaliação dos cuidados de enfermagem; d) Realização de grupos focais (1) – este estudo revelou o conhecimento e percepção dos usuários e dos profissionais da enfermagem quanto a obesidade e suas possibilidades de tratamento; e) Realização de intervenções motivacionais em grupo e individual (1) – este estudo buscou testar a efetividade do atendimento de pessoas com obesidade de forma grupal e individual para comparar o nível de efetividade de cada método.

**Conclusão:** a Revisão Integrativa possibilitou conhecer o que a literatura apresenta acerca das tecnologias educativas para trabalhadores obesos. Considerando os estudos encontrados, percebe-se que as tecnologias educativas para trabalhadores obesos na área da enfermagem são escassas, em comparação com as encontradas no serviço público. Apenas um dos oito estudos selecionados trazia sua abordagem com foco específico na saúde do trabalhador. Por isso, o desenvolvimento de tecnologias voltadas à temática da obesidade na Enfermagem do Trabalho pode preencher uma lacuna científica. Identificar e potencializar espaços de atuação para combate dessa doença e das comorbidades que assolam as pessoas obesas, pode ampliar as possibilidades de tratamento e colaborar com ações de trabalho duplo e triplo, necessárias em tempo de Síndrome Global. No âmbito da pesquisa em curso, essa revisão indicou a necessidade de ampliar o escopo de busca em uma nova revisão, agora sobre o uso de tecnologias para o cuidado no atendimento de pessoas obesas, como forma de trazer exemplos para apoiar a produção de novas tecnologias no atendimento específico aos trabalhadores obesos.

**Descritores:** Enfermagem em Saúde do Trabalhador, Cuidados de Enfermagem, Obesidade, Prevenção & controle.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, E. S. et al. Ações de Educação em Saúde no Controle do Sobrepeso/Obesidade no Ambiente de Trabalho. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 1, 2010, p. 172-180. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4500/3399>>.

KLEINERT, S.; HORTON, R. Alimentando Políticas. A síndrome global da obesidade, desnutrição e mudanças climáticas - Relatório da Comissão The Lancet. [s.l.] **Alimentando Políticas**, 2019. p. 5-10. Disponível em: <https://alimentandopoliticas.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Relatório-Completo-The-Lancet.pdf>.

SWINBURN, B. A et al. Alimentando Políticas. A síndrome global da obesidade, desnutrição e mudanças climáticas - Relatório da Comissão The Lancet. [s.l.] **Alimentando Políticas**, 2019. p. 5-10. Disponível em: <<https://alimentandopoliticas.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Relatório-Completo-The-Lancet.pdf>>.

## INSERÇÃO DO MESTRANDO EM ATIVIDADES DOCENTES NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**TELÓ, Ana Maira<sup>1</sup>;**  
**ADAMY, Edlamar Kátia<sup>2</sup>;**  
**VENDRUSCOLO, Carine<sup>3</sup>;**  
**MARTINI, Rafael Gue<sup>4</sup>;**  
**ZANATTA, Elisangela Argenta<sup>5</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde na Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [ana.telo@edu.udesc.br](mailto:ana.telo@edu.udesc.br)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Graduação e Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde na Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Graduação e Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde na Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>4</sup> Jornalista, Doutor em Educação, Professor da área de Educação e Comunicação na Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Graduação e Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde na Universidade do Estado de Santa Catarina

**Introdução:** a formação de enfermeiros generalistas, críticos e reflexivos exige do professor ser um pesquisador permanente sobre a sua prática, sendo imprescindível a adequada formação através da reflexão (RODRIGUES; SOBRINHO, 2007). O estágio de docência é um importante aliado na construção de saberes para ensinar, e este contribui para a construção dos saberes profissionais, além de proporcionar a vivência de experiências na prática pedagógica, aproximação com metodologias inovadoras e preparação para a docência no ensino superior, além de fortalecimento para o enfrentamento dos desafios do ensino nos cursos de graduação (LIMA et al., 2014).

**Objetivo:** descrever as experiências de uma mestranda na realização atividade docente no Curso de Graduação em Enfermagem.

**Método:** trata-se de um relato de experiência, sobre o desenvolvimento de atividade

des docentes com inserção nas atividades do ensino e pesquisa no Curso de Graduação em Enfermagem, proposto pela disciplina de Práticas Educativas em Saúde II do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). A disciplina de Práticas Educativas em Saúde II tem como objetivos “Apropriar-se dos fundamentos teórico-metodológicos das práticas educativas em saúde, introduzir o mestrando nas práticas educativas do ensino da graduação, da extensão e da pesquisa e contextualizar as práticas educativas em saúde desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde”, para o cumprimento desses propõe o cumprimento de 32 horas, sendo no mínimo oito horas em sala de aula (ensino remoto ou presencial ou atividade teórico prática) e outras oito horas em atividades de pesquisa, extensão ou orientação de TCC, totalizando 16 horas, sendo que as outras 16 horas foram destinadas para preparação das aulas e demais atividades.

**Resultados e Discussão:** a disciplina foi cursada no primeiro semestre de 2022, porém, em decorrência da pandemia do coronavírus, a Câmara de Ensino de Graduação do Conselho Universitário (Consuni) alterou o Calendário Acadêmico de 2021 postergando o término do período letivo de graduação do semestre 2021/2 para fevereiro de 2022. Desta forma, as atividades docentes com inserção dos mestrandos na graduação iniciaram ainda em 2021 durante a realização da disciplina de Práticas Educativas em Saúde. Salienta-se que as três atividades realizadas foram supervisionadas pela professora orientadora e, também apoiada pelos professores das disciplinas do mestrado e demais docentes da disciplina na graduação. A mestranda teve oportunidade de iniciar as atividades de docência voltada a pesquisa com orientação de duas acadêmicas de graduação, as orientações iniciaram em outubro de 2021 com o planejamento e realização de uma Revisão Integrativa (RI) que integrará um capítulo do Trabalho de Conclusão de Curso do mestrado. A RI teve inicialmente a busca de 9817 artigos, impondo a necessidade pela busca de um software livre e de código aberto que auxiliasse no gerenciamento dos dados bibliográficos, bem como, no armazenamento que possibilitasse o compartilhamento fácil com as graduandas. Este foi o primeiro desafio,

pois após a busca dos trabalhos, estes foram salvos no *software* em pastas nominadas com o cruzamento e, base de dados que os estudos foram encontrados. A mestranda precisou realizar um momento com as acadêmicas para orientá-las para uso do *software*, além de explicação acerca do protocolo da RI a ser seguido na seleção dos artigos, atentando-se aos critérios de inclusão e exclusão dos artigos. A RI tem previsão para ser concluída em maio de 2022. Em um segundo momento foi oportunizada a participação em atividades de ensino prático no acompanhamento de um grupo de acadêmicos em Atividade Teórico Prática em uma escola pública do município, com o tema sexualidade, para o 7º ano. Para essa inserção, foi necessário o acompanhamento da preparação dos quatro estudantes de graduação para atividade no dia 27/10/21 no período vespertino e, no dia 29/10/21 na realização da atividade na escola. A Atividade Teórico Prática foi organizada para acontecer em dois grupos concomitantes, separados por gênero. A mestranda ficou sob supervisão da professora da disciplina da graduação e acompanhou as duas acadêmicas que trabalharam sobre educação sexual com as meninas da classe escolar. A vivência de supervisão no campo teórico-prático proporciona ao pós-graduando a possibilidade de oferecer suporte em diversos contextos, sanar dúvidas e, estimular o graduando a reflexões decorrente de acontecimentos reais, além da busca de respostas na literatura científica, para então, construir o ciclo de ação-reflexão-ação, abordagem essencial para a formação de alunos mais críticos e reflexivos (ALVES et al., 2019). Em novembro de 2021 a mestranda iniciou outro grande desafio, a construção de um plano de aulas teóricas sobre a *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)*, os planos de aula seguiram o Roteiro Básico para o Plano de Aula utilizado pelos professores de graduação. Este é composto por sete itens, a saber: título da aula, dados básicos de identificação, tema, objetivos, desenvolvimento do tema, recursos didáticos e materiais, avaliação e, bibliografia. O plano de aula foi preparado considerando a realização de duas aulas no período matutino, sendo ministradas no dia 07/02/22 com duração de 4 horas/aula e, no dia 10/02/22 com 2 horas/aula. Cada hora/aula corresponde a 50 minutos relógio. No intuito de atender ao objetivo geral proposto para as aulas de compreender a PNAISC e os objetivos

específicos de relacionar programas, políticas aos serviços de saúde da criança ofertados no território e de conhecer histórico de saúde da criança no Brasil, a mestranda utilizou como recurso didático principal aulas expositivas a ferramenta do *Power Point* na projeção de *slides*, exposição de vídeos, além de prever momentos de problematização com divisão da classe escolar em sete grupos já na primeira aula. Cada grupo recebeu um eixo e precisava propor uma ação, somente conhecendo o título do eixo. Após a apresentação de cada eixo, os graduandos foram convidados a olhar para a ação proposta na primeira aula e discutir se após conhecer a história de saúde da criança, bem como a descrição do eixo a ação ainda faz sentido. Então discuti com o grande grupo a necessidade da prática baseada em evidências e da busca pelo conhecimento. Para a avaliação das aulas, optou-se para ser do tipo formativa na segunda e última aula através de um *Quiz Kahoot!* com 10 questões. Porém neste dia os graduandos tiveram dificuldade de acesso a internet e durante o *Quiz* foi necessário a mudança de estratégia. Para isso, dividiu-se a turma em três grupos e a mestranda conduziu a dinâmica com a utilização do quadro e canetões.

**Conclusão:** trabalhar em equipe é sempre um desafio e ser docente não deixa de ser um trabalho em equipe, porém enfatiza o papel do professor como líder. Este direciona para o conhecimento, contudo necessita que os estudantes estejam dispostos a serem protagonistas do seu conhecimento. As experiências vivenciadas proporcionaram diferentes repercussões, a orientação na pesquisa foi, e ainda está sendo, um desafio, pois por não ser obrigatória nem sempre é entendida como prioridade. Em relação as atividades teóricas e práticas foi uma aventura no mundo do ser professor, despertou uma vontade pela busca do diferente, do poder ensinar, de querer fazer a diferença aos futuros colegas de profissão.

**Descritores:** Educação de Pós-Graduação em Enfermagem; Educação em Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Prática do Docente de Enfermagem; Ensino.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

RODRIGUES, Malvina Thaís Pacheco; SOBRINHO, José Augusto de Carvalho Mendes. Enfermeiro professor: um diálogo com a formação pedagógica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 60, n. 4, pp. 456-459, ago. 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/renben/a/Mp5hNyBbzT3sNNN8jBPQDGt/?lang=pt>>. Acesso em 03 abr. 2022. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000400019>.

LIMA, Margarete Maria de et al. Estágio de docência na construção de saberes para ensinar: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 220-227, dez. 2014. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10328/11021>>. Acesso em: 03 abr. 2022. Doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i1a10328p220-227-2015>.

ALVES, Larissa Roberta et al. Reflexões sobre a formação docente na pós-graduação. *Escola Anna Nery*. v. 23, n. 3, jul, 2019. ISSN 2177-9465. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/967Qvd3yK3HVBkH495xZ-qDv/?lang=pt#>>. Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0366>

## REFLEXOS DA PUBLICAÇÃO DA PORTARIA DA REDE DE ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL - RAMI

**FRANCESCHINA, Adriana  
Paula<sup>1</sup>;  
DAL PIAN, Taiza<sup>2</sup>;  
ZANOTELLI, Silvana dos  
Santos<sup>3</sup>;  
ADAMY, Edlamar Kátia<sup>4</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde - MPEAPS, UDESC

E-mail para correspondência: [dri.franceschina@gmail.com](mailto:dri.franceschina@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde - MPEAPS, UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

**Introdução:** a Rede Cegonha, instituída pela portaria nº 1459 de 24 de junho de 2011, vem nos últimos 10 anos guiando as ações de saúde quando o assunto é gestação, parto, nascimento e o desenvolvimento das crianças até dois anos de idade. Durante todos esses anos serviu de alicerce para a assistência pré-natal de risco habitual, gestação de alto risco e atenção hospitalar (BRASIL, 2011). No entanto, em 04 de abril de 2022 o Ministério da Saúde publicou, no Diário da União, a Portaria nº 715 que altera a Portaria de consolidação GM/MS nº 3 de 28 de setembro de 2017 em seu anexo II, e institui a Rede de Atenção Materna e Infantil (RAMI) vinculada à Secretaria de Atenção Primária a Saúde (SAPS/MS) (BRASIL, 2022a). A RAMI está focada na integralidade da assistência à mulher, garantindo o direito ao planejamento familiar, acolhimento, acesso ao cuidado seguro, de qualidade e humanizado no pré-natal, na gravidez, na perda gestacional, no parto e puerpério; ao recém-nascido

e à criança o direito ao nascimento seguro, ao crescimento e ao desenvolvimento saudável (BRASIL, 2022a). A portaria estabelece novas diretrizes, com novos enfoques estão voltados para a qualidade e humanização da assistência por meio da atenção multiprofissional, acesso aos diferentes níveis de complexidade da assistência, formação e qualificação dos recursos humanos, implantação de mecanismos de regulação, fiscalização, controle, monitoramento e avaliação, prática de gestão baseada em evidências científicas e melhora do vínculo familiar (BRASIL, 2022a).

**Objetivo:** Apresentar e discutir sobre a nova portaria que institui a Rede de Atenção Materna e Infantil.

**Método:** trata-se de uma discussão sobre a portaria que institui a Rede de Atenção Materna e Infantil, publicada pelo Ministério da Saúde, e notas emitidas por entidades de representação nacional. Para identificar os materiais relevantes para o desenvolvimento do estudo, utilizou-se o termo Rede de Atenção Materna e Infantil. Os materiais foram selecionados, de acordo com o objetivo do estudo, através da plataforma Google devido ao fato de ser uma portaria publicada recentemente e não haver publicações sobre a mesma.

**Resultados e Discussão:** os objetivos da RAMI reforçam a prerrogativa de garantir a integralidade da assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal, ao recém-nascido e à criança na Atenção Primária à Saúde, atenção especializada e hospitalar, de forma resolutiva (BRASIL, 2022a). A portaria altera os componentes da RAMI, que enquanto Rede Cegonha eram IV (I - Pré-natal; II - Parto e Nascimento; III - Puerpério e Atenção Integral a Saúde da Criança; e IV - Sistema Logístico: Transporte sanitário e Regulação), em VI componentes, sendo eles: I - Atenção Primária à Saúde (APS); II - Atenção Ambulatorial Especializada (AAE); III - Atenção Hospitalar (AH); IV - Sistemas de Apoio; V - Sistemas Logísticos; VI - Sistema de Governança. Distribuídos entre os VI componentes a RAMI tece uma série de ações estratégicas a serem desenvolvidas em cada uma delas (BRASIL, 2022a). Por se tratar de uma Rede de Saúde (RC) já estabelecida, a nova portaria não traz as fases de operacionalização descritas na portaria 1459 de 24/06/11

e sim, as competências para a sua implementação em todo o território nacional de forma tripartite, pela União, Estados, Distrito Federal e municípios. Também para sua implementação, os municípios deverão instituir grupo condutor macrorregional e os estados grupos condutores estaduais. O grupo condutor macrorregional tem como responsabilidade a elaboração do plano de ação macrorregional que contemple todos os componentes da RAMI, com ênfase na articulação e na proposição de ações: caracterização do território, matriz diagnóstica (indicadores de morbimortalidade e indicadores de atenção), cobertura de acesso e capacidade instalada na Atenção Primária à Saúde e Atenção Ambulatorial Especializada, capacidade instalada na atenção hospitalar especializada, previsão de obras (construção, reforma), estimativa de necessidade de equipamentos e estimativa de custos para ações de melhoria dos indicadores e implementação efetiva da RAMI. Os planos macrorregionais deverão ser aprovados em Comissão Intergestores Bipartite (CIB) (BRASIL, 2011; BRASIL, 2022a). O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), após a publicação da nova portaria emitiram nota apoiando a implantação da Atenção Ambulatorial Especializada e lamentam o fato de o Ministério da Saúde desrespeitar o comando legal do Sistema Único de Saúde, tomando uma decisão unilateral e sugerem a revogação da portaria alegando que a normativa encontra-se fora da realidade dos territórios e separada dos processos de trabalho e realidades locais, o que torna inalcançável as mudanças desejadas (CONASS, 2022). Em nota oficial o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) traz a rede Cegonha como uma das políticas de assistência ao pré-natal, parto e puerpério mais bem-sucedida do Brasil, alega que o Ministério da Saúde ignorou questões legais, as evidências científicas e o apelo do CONASS, CONASEMS, COFEN, Conselho Nacional de Saúde (CNS) entre outras instâncias ao instituir a nova portaria alegando que a RAMI enfatiza a atuação do médico-obstetra sem a assistência às crianças e excluindo o enfermeiro obstetra. Salienta que a atuação do enfermeiro, já reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), é primordial para a redução da mortalidade materna e infantil. A nota reconhece a importância do médico especialista, mas, que

este venha agregar e qualificar a assistência e não substituir a equipe multiprofissional. Pelos motivos acima citados pede a revogação da portaria n. 715 de 04 de abril de 2022 (COFEN, 2022). Para a Secretaria de Atenção Primária à Saúde a portaria visa: “fomentar a integralidade, a qualidade e a segurança do cuidado, fortalecendo estruturas já existentes e a criação de novos componentes fundamentais” (BRASIL, 2022b).

**Conclusão:** A criação e implementação de políticas que visam a redução da morbimortalidade materno-infantil e a melhoria da qualidade do pré-natal vem se concretizando como estratégias transformadoras e apoiando os gestores e profissionais da saúde. O estudo demonstra que a nova portaria tem o intuito de apoiar a equipe multiprofissional no que tange a assistência de pré-natal e à criança dentro da rede de saúde. Entretanto, a alegação de que a criação da portaria não teve a participação de instituições profissionais e de representação social abre espaço para discussões e questionamentos que culminam em entraves e limitações para sua efetivação, operacionalização e fortalecimento. Independente das discussões sobre a nova portaria, é fundamental registrar que existe na literatura inúmeras evidências de que a consulta do enfermeiro no pré-natal contribui de forma significativa para uma assistência qualificada e humanizada, estratégias fundamentais da Rede de Atenção Materna e Infantil.

**Descritores:** Sistema Único de Saúde; Pré-natal; Serviços de Saúde Materno-Infantil; Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

CONASS. **NOTA CONJUNTA CONASS/CONASEMS: REDE DE ATENÇÃO MATERNA E INFANTIL (RAMI)** |. Brasília-DF: Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2022. Disponível em: <<https://www.conass.org.br/conjunta-conass-conasems-rede-de-atencao-materna-e-infantil-rami/>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

COFEN. **Conselhos de Enfermagem repudiam desmonte da Rede Cegonha**. Nota oficial. Brasília-DF: Conselho Federal de Enfermagem, 2022. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/conselhos-de-enfermagem-repudiam-desmonte-da-rede-cegonha\\_97611.html](http://www.cofen.gov.br/conselhos-de-enfermagem-repudiam-desmonte-da-rede-cegonha_97611.html)>. Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **POR-TARIA Nº 1.459, DE 24 DE JUNHO DE 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459\\_24\\_06\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html)>. Acesso em: 15 abr. 2022.

BRASIL. **PORTARIA GM/MS Nº 715, DE 4 DE ABRIL DE 2022, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para instituir a Rede de Atenção Materna e Infantil (Rami)**. Diário Oficial da União. Publicado em: 06/04/2022a | Edição: 66 | Seção: 1 | Página: 591. Brasília-DF. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-715-de-4-de-abril-de-2022-391070559>>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde amplia atendimento no SUS com nova rede para atenção materna e infantil**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: <<http://aps.saude.gov.br/noticia/15977>>. Acesso em: 15 abr. 2022.

## **RASTREAMENTO DA DEPRESSÃO PÓS- PARTO EM MULHERES NO PUERPÉRIO**

**MACHADO, Leticia Pastório<sup>1</sup>;  
MOLIM, Lavinia Gabrielli de  
Oliveira<sup>2</sup>;  
GASPARIN, Vanessa  
Aparecida<sup>3</sup>;  
KOLHS, Marta<sup>4</sup>**

**Introdução:** O puerpério é um período do ciclo gravídico que inicia após o parto, marcado por várias alterações na vida da mulher, necessitando de uma maior atenção da equipe de saúde da família. É considerada a época mais vulnerável para a ocorrência de transtornos psiquiátricos, uma vez que se faz necessário uma reorganização da rotina da mãe e da família para assim acolher o bebê. Desta forma requer maior atenção da equipe de saúde da família na identificação e prevenção de algumas complicações que causam o sofrimento mental (SOUZA et al., 2018). Uma das complicações mais comuns vivenciadas durante este período é a depressão pós-parto (DPP), a qual pode acarretar efeitos negativos na relação mãe e filho, bem como no núcleo familiar. No Brasil este assunto começou a ser abordado em 1990, quando foi criado o primeiro ambulatório para tratamento de distúrbios mentais puerperais, no Hospital das Clínicas, em São Paulo. A DPP é vista como uma epidemia si-

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Campus Chapecó

E-mail para correspondência: [lethymachado093@gmail.com](mailto:lethymachado093@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Campus Chapecó

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestra em Enfermagem, professora da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, professora da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

lenciosa, devido ao reconhecimento dos sintomas ser feito de forma tardia. As manifestações clínicas da DPP assemelham-se à depressão em geral com a presença de sintomas, como desânimo, choro frequente, baixa autoestima, sentimento de tristeza e desamparo, alterações do sono, sensações de incapacidade de vivenciar novas situações, desinteresse sexual, bem como pensamentos suicidas (OLIVEIRA, 2015). Nesse cenário de atenção puerperal, o enfermeiro possui um papel de suma importância no cuidado pós-parto, realizando o acompanhamento, orientações e cuidados prestados à gestante desde o pré-natal, devendo estar alerta a sinais de transtornos emocionais e psicológicos. Para auxiliar nesse rastreamento, alguns instrumentos foram desenvolvidos a exemplo da Escala de Depressão Pós-Parto de Edimburgo (EPDS) que consiste em um instrumento de autoavaliação composto por 10 itens referentes aos sintomas depressivos frequentemente observados no puerpério.

**Objetivo:** Identificar as puérperas que possuem rastreamento positivo para DPP em um Centro de Saúde da Família (CSF) do Oeste de Santa Catarina.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, realizado com puérperas cadastradas em um Centro de Saúde da Família. A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2020 a janeiro de 2021 e deu-se por meio da aplicação da escala EPDS, bem como um questionário construído exclusivamente para essa pesquisa, contendo dados sociodemográficos, econômicos e hábitos de saúde. A EPDS mede a presença e a intensidade de sintomas depressivos, sua aplicação é rápida e simples. É uma escala autoaplicável composta por 10 perguntas cada uma com 4 alternativas de resposta com pontuação de 0 a 3. Uma pontuação igual ou superior a 10 indica um rastreamento positivo para possível depressão, que merece investigação (BATISTA, 2016). Os dados foram analisados mediante estatística descritiva, sendo as variáveis descritas por frequências absolutas e relativas. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa da instituição proponente.

**Resultados e discussão:** Participaram do estudo 24 puérperas. Quanto ao perfil dessas mulheres, a maioria estava na faixa etária

de 19 a 30 anos, período que compreende maior fertilidade da mulher. A aplicação da escala EPDS rastreou 16,7% (4) das puérperas com escore positivo para o desenvolvimento da DPP. Resultados superiores foram encontrados em outras regiões do país, a exemplo de São Paulo (28%), Paraná (21,9%), ambos os estudos utilizaram a escala de Edimburgo para rastreamento (MOLL et al., 2019). A DPP é um problema de saúde pública, pois, em diferentes estudos científicos, sua frequência é significativa. A OMS traz uma média para casos de DPP em países de baixa renda de 19,8%. Uma pesquisa realizada pela Escola Nacional de Saúde Pública, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (2016) com 23.896 mulheres, mostra que no Brasil o índice de mulheres que possuem sintomas da DPP é de 26,3%, sendo maior que registros encontrados em países desenvolvidos como Estados Unidos e Austrália. Esses números trazem a importância de serem realizados estudos sobre a detecção dos fatores de riscos e a identificação de sintomas que desencadeiam a DPP. Após análise e interpretação dos achados ficou evidenciado que a DPP é um transtorno mental que vem se tornando frequente, muitas vezes sendo negligenciada pelos profissionais que prestam assistência à puérpera.

**Conclusão:** Existe a necessidade de maior atenção por parte dos profissionais que assistem a puérpera, no que tange aos sinais de acometimentos relacionados a DPP, sendo a escala EPDS um instrumento que auxilia nesse rastreamento e deve ser amplamente utilizada pelos serviços de saúde. Recomenda-se a utilização da escala em todos os serviços que atendam mulheres no pós-parto, a fim de que as mesmas sejam manejadas adequadamente segundo suas necessidades mentais. No cenário em estudo, a utilização da escala não é uma prática realizada, o que pode estar reprimindo uma demanda existente daquela população. Ademais, a EPDS poderia ser aplicada na visita domiciliar puerperal, na consulta do puerpério e até mesmo na primeira consulta de puericultura, períodos oportunos para que seja realizado uma proximidade com a mulher. Recomenda-se também a realização de novos estudos sobre a saúde mental das mulheres no puerpério, a fim de exacerbar as necessidades desse público e não negligenciar sintomas desse agravo que pode trazer graves consequências para as mulheres, crianças e famílias.

**Descritores:** Depressão puerperal; Saúde da Mulher; Profissionais de Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, Elizannye Camilla Freire Leal. Utilização da escala de depressão pós-parto de edimburgo na consulta puerperal: importância do diagnóstico precoce. Orientadora: Rejane Antonello Griboski. 2016, 50 f, TCC (graduação). Curso de Enfermagem da Universidade de Brasília, Distrito Federal, 2016. Disponível em < [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17298/1/2016\\_ElizannyeCamillaLealBatista\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17298/1/2016_ElizannyeCamillaLealBatista_tcc.pdf) >.

MOLL, Marciana Fernandes et al. Rastreamento a depressão pós-parto em mulheres jovens. Rev de Enfermagem, v 13, n suppl 5, pag. 1338-1344, MAI/2019. Disponível em <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239289p1338-1344-2019>.

OLIVEIRA, Milla Jansen Melo de. Prevalência e fatores de risco relacionados a depressão pós parto em Salvador. Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria, Bahia, v. 19, suppl. 2, p. 72-83, Maio/Ago 2015. Disponível em: <https://rbnp.emnuvens.com.br/rbnp/article/view/158>.

SOUZA, Karen Luisa Chaves et al. Conhecimento de enfermeiros da atenção básica acerca da depressão puerperal. Revista de Enfermagem. Recife, v 12, n suppl 11, p. 2933-2943, nov 2018. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231699>.

## **WORLD CAFÉ: PLANEJANDO AÇÕES DA ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NO ATENDIMENTO À PUÉRPERAS EM TEMPOS DE COVID-19**

**Mirian Giacomel<sup>1</sup>;  
SCHOPF Karina<sup>2</sup>;  
VENDRUSCOLO Carine<sup>3</sup>;  
ADAMY Edlamar Kátia<sup>4</sup>;  
MARTINI Gue Rafael<sup>5</sup>**

---

<sup>1</sup> Discente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) - UDESC

E-mail para correspondência: [miri.giacomel@yahoo.com.br](mailto:miri.giacomel@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Enfermeira Mestre em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) - UDESC

<sup>3</sup> Dra Professora do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) - UDESC

<sup>4</sup> Dra Professora do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) - UDESC

<sup>5</sup> Dr Professor do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) - UDESC

**Introdução:** A atenção à saúde de mulheres em puerpério na Atenção Primária a Saúde (APS) constitui-se uma demanda real e necessária, visto que é uma fase complexa, se consideradas as transformações vivenciadas pela mulher, as quais envolvem não apenas os âmbitos fisiológico, endócrino e genital, mas a totalidade desta enquanto sujeito (GARCIA et al., 2021). O puerpério é considerado o período cronologicamente variável, cerca de 45 dias pós-parto, durante o qual ocorrem todas as modificações das alterações tanto física, quanto psicológica da mulher causadas pela gravidez e pelo parto (BRASIL, 2011). A puérpera deve receber atendimento na APS e/ou no domicílio nos primeiros 7 dias após o nascimento do bebê e em torno de 42 dias ou sempre que necessário. Os cuidados oferecidos pelos profissionais da APS são fundamentais para a prevenção de agravos à saúde do bebê e da puérpera, uma vez que a maioria dos eventos de morbimortalidade materna e infantil acontecem na primeira

semana de vida (BRASIL, 2001; GARCIA et al., 2021). As Políticas e Programas Públicos de atenção à saúde da mulher no pré-natal, parto e nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), são elaborados e implantados para garantir às mulheres e seus filhos os benefícios dos avanços científicos, qualidade de vida e redução de morbimortalidade. Em março de 2011, o Ministério da Saúde (MS) lançou a Rede Cegonha (RC), composta por um conjunto de medidas para garantir atendimento adequado, seguro e humanizado no pré-natal, parto, puerpério, até os dois primeiros anos de vida do bebê (BRASIL, 2011). Dentre as forças que corroboram o fortalecimento do SUS na APS e a melhoria da qualidade na assistência, está a formação e qualificação de seus trabalhadores. Assim, o MS vem incentivando ações que promovam as boas práticas, principalmente no trabalho interdisciplinar e em Educação Permanente (BAZILIO et al., 2020). Partindo do aprendizado significativo, possível de intervir na realidade local, institucional e individual das pessoas e do trabalho participando tanto na execução quanto no planejamento, implantação, implementação, monitoramento e avaliação das ações. Para que ocorra uma concordância entre os distintos atores, é necessário um encontro que promova diálogos encorajadores, de compartilhamento de conhecimentos e oportunidades de ação em situações específicas (BAZILIO et al., 2020). Diante do enfrentamento da pandemia por Covid-19 esses esforços devem ser intensificados para que as puérperas continuem sendo assistidas e o trabalho da APS seja mantido. Um método recente utilizado para explorar essas habilidades e competências é o *World Café* (WC) que, permite conversas e descobertas para a construção participativa de soluções conjuntas de acordo com os problemas coletivos. Assim, os participantes planejam atividades em grupo com base na inteligência coletiva. O método do WC aponta sete princípios em seu design: definição do contexto; criação de um ambiente acolhedor; estabelecimento das questões importantes a serem exploradas; encorajamento para que todos contribuam; conexão das diversas perspectivas dos participantes; escuta coletiva das ideias e insights; e compartilhamento das ideias (BAZILIO et al., 2020).

**Objetivos:** Revisar e qualificar ações da atuação dos enfermeiros no atendimento

à puérperas na APS. Discutir a relevância da atenção à puérperas prestadas pelos enfermeiros na APS. Identificar as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros da APS do município de Paraíso no atendimento à puérperas. Propor melhorias no atendimento e acesso à puérperas aos serviços da APS.

**Método:** Trata-se de um estudo metodológico utilizando a técnica *world café*, desenvolvido a partir de uma intervenção realizada com os enfermeiros da APS na dinâmica do WC no município do oeste do estado de Santa Catarina, a partir da proposta da disciplina de Formação e Educação em Saúde e Enfermagem do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. O período da realização da intervenção foi outubro de 2021, com dois encontros de aproximadamente duas horas, os encontros foram na sala de reuniões da Unidade Básica de Saúde. Primeiramente, realizou-se uma revisão de literatura a partir de buscas de dados do portal de periódicos da Capes para o embasamento científico acerca do puerpério possibilitando a elaboração do material didático para a apresentação do contexto para os participantes. Organização do espaço dos encontros e acolhimento dos participantes. Em relação aos aspectos éticos do trabalho, os participantes assinaram termo de participação e elaboração conjunta de ações para a prática profissional na APS.

**Resultados e Discussão:** O papel do enfermeiro no acompanhamento da puérpera, exercido por meio de ações de vigilância à saúde, objetiva envolver o fortalecimento de vínculos entre profissional, mulher e família, as boas práticas parentais, a relação afetiva com os filhos, redução de estresse e prevenção de agravos à saúde da mulher e do bebê, o que evita danos para a mãe e ao desenvolvimento infantil (BRASIL, 2001). Salienta-se que quando há identificação de vulnerabilidades que podem gerar danos a puérpera ou ao desenvolvimento da criança, além das intervenções já planejadas durante a consulta de enfermagem, também é recomendado utilizar como estratégia visitas domiciliares com intuito de dar suporte às famílias (BRASIL, 2001; 2011). Durante os encontros as enfermeiras foram guiadas pela anfitriã mestrandia, com perguntas norteadoras como por exemplo: o que você entende por período

puerperal? Qual a relevância da atenção prestada pelos enfermeiros neste período? Qual a dinâmica de atendimento às puérperas em seu local de trabalho? Quais as principais dificuldades encontradas para realizar o atendimento e acompanhamento à puérperas? Quais propostas você sugere para melhorar o acesso e atendimento à puérperas em seu local de trabalho em tempo de pandemia por Covid-19? Foi possível observar que as enfermeiras participantes entendem a relevância da atenção ao puerpério e que devem assumir a autonomia no atendimento. GARCIA et al. (2021) destacam que o atendimento de enfermagem pode ser um momento importante para a promoção da saúde da mulher e da família, compreendendo que o cuidado integral se faz em equipe e inclui a tarefa de compreender a mulher, mãe, puérpera, trabalhadora e usuária do serviço de saúde como um sujeito histórico, social e político. As principais dificuldades apontadas, foram, a falta de organização, espaço físico adequado, visão biomédica, falta de reconhecimento da enfermagem como protagonista no processo de cuidar, insegurança em realizar atendimento na temática. De acordo com outro estudo<sup>5</sup>, mostra que a enfermagem é resolutiva, gerencial, porém ainda está submissa ao modelo biomédico. Os fatores como falta de capacitação, interrupções na consulta de enfermagem, falta de apoio institucional, sobrecarga de trabalho do enfermeiro, rotina com afazeres realizados de forma mecânica, desvalorização do enfermeiro por parte da população, precariedade do espaço físico e de materiais também são evidenciadas como fatores desfavoráveis no atendimento de enfermeiros na atenção ao puerpério (GARCIA et al., 2021). As propostas para melhorar o acesso e atendimento às puérperas foram voltadas para a capacitação e educação continuada, organização da equipe, reorganização do atendimento seguindo protocolos do MS, organização de espaço seguro, e planejamento de visita domiciliar. Os estudos brasileiros sobre a temática do puerpério limitam-se a explorar o número de consultas, número de visitas domiciliares, impacto de programas de aleitamento materno (GARCIA et al., 2021).

**Conclusão:** A utilização da tecnologia educacional demonstrou grandes potencialidades no contexto descrito, principalmente se aliada a estratégias que contemplam as necessidades de aprendizado. Com este trabalho de

intervenção utilizando a técnica WC foi possível identificar a relação de confiança entre a equipe, construção de propostas e planejamento de ações para os futuros atendimentos. Foi um momento para discutir os principais impasses que existem no local de trabalho. Esta atividade propôs para a equipe um momento de reflexão e planejamento das ações em puerpério, além de organizar espaço seguro e tempo para melhorar o atendimento à puérperas do município, visando o comprometimento das enfermeiras oferecendo menor risco de contaminação e transmissão da covid-19.

**Descritores:** Período Pós-Parto; Atenção Primária à Saúde; Cuidado de Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BAZILIO, J.; PEREIRA J. A.; FIGUEIRA, M. C. S.; SILVA, E. M. Gerando conversas significativas: World Café no planejamento estratégico interprofissional em Educação Permanente. *Rev Bras Enferm.*, v. 73, p. e20190279, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0279>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.351/GM/MS de 5 de outubro de 2011.** Altera a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Cego-nha. DOU. 2011 jul. 27.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica de saúde da mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada a mulher: manual técnico.** Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2001. 199 p.: il. ISBN: 85-334-0355-0.

GARCIA, N. P.; LETTIERE-VIANA, A.; SANTOS, F.; MATUMOTO, S.; KAWATA, L. S.; FREITAS, K. D. O processo de enfermagem nas consultas de puerpério em unidades de Atenção Primária em Saúde. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03717. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020005103717>.

## CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ NATAL E O AVANÇOS DAS POLÍTICAS E PROGRAMAS DIRECIONADOS ÀS GESTANTES E PUÉRPERAS

**YASSINE, Sarah Dany Zeidan<sup>1</sup>;**  
**BASQUER, Giovanna Adrian<sup>2</sup>;**  
**PEDROSO, Amanda Stoltz<sup>3</sup>;**  
**ARGENTA, Carla<sup>4</sup>**

**Introdução:** Os Programas materno-infantis que foram elaborados na década de 30 a 70, traziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada apenas na sua reprodução e no papel como mãe e doméstica. A partir da década de 80, foram desenvolvidos programas e políticas que atendessem à saúde da gestante e puérpera de forma integral e qualificada e neste contexto, os enfermeiros passaram a realizar integralmente a consulta de pré-natal de baixo risco embasadas na legislação brasileira do exercício profissional de enfermagem, Lei 7498/86, pode ser. O enfermeiro é qualificado em intervir com estratégias de prevenção, promoção à saúde, prevenção de doenças e agravos, além de priorizar a humanização e a escuta qualificada aos atendimentos prestados a essas gestantes. Dessa forma, as consultas de pré-natal devem ser um espaço em que o enfermeiro irá estabelecer vínculos, permitindo que a mulher se sinta à vontade para esclarecer suas dúvidas e inseguranças e realizar ações que auxiliem

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [sarinhazeidan@gmail.com](mailto:sarinhazeidan@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Enfermeira, Dra em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>4</sup> Enfermeira, Dra em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

a mulher durante o ciclo gravídico. É importante o acompanhamento da família para que estejam cientes da periodicidade das consultas de pré-natal, da importância do acompanhamento, solicitação de exames complementares, desenvolvimento de atividades educativas e para que recebam as orientações adequadas para que a gestação ocorra de forma saudável.

**Objetivo:** Descrever os avanços das políticas públicas para a saúde materno-infantil e a importância da consulta do enfermeiro e suas competências durante o pré-natal e puerpério.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo embasado numa revisão narrativa, para a qual utilizou-se da literatura disponível eletronicamente e artigos disponíveis com acesso via *Google Acadêmico* que contemplavam a temática “importância da consulta do enfermeiro durante o pré-natal” e “Políticas e Programas direcionados à saúde da gestante e puérpera”, tendo como critério de inclusão exemplares publicados em português com margem cronológica de 2018 a 2022, realizado no primeiro semestre de 2022.

**Resultados e Discussão:** Na realização da revisão narrativa, foram incluídos dois artigos, três documentos legais e excluídos quatro por não contemplarem a temática. No que tange o avanço das políticas públicas temos como ponto de partida o ano de 1984 em que o Ministério da Saúde (MS) elaborou e disponibilizou o Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que tem como objetivo oferecer o serviço de pré-natal, parto e pós-parto, educação em saúde, ações preventivas de diagnóstico, tratamento, recuperação, planejamento familiar, detecção de câncer de mama e de útero e dentre outras ações englobando da saúde mulher. Anos mais tarde, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi construído e implementado com base nos princípios e diretrizes contidos na Constituição de 1988, Lei nº 8.080 e Lei nº 8.142, Normas Operacionais Básicas (NOB) e Normas Operacionais de Assistência à Saúde (NOAS) editadas pelo MS. O PAISM sofreu grande influência conforme ocorreram essas reorganizações sendo que as ações e serviços de atenção à saúde da mulher foram integrados ao SUS de acordo com suas diretrizes. Posteriormente, com a Portaria Nº 569 de junho de 2000 o MS instituiu o Pro-

grama de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN), modelo que uniformizou a assistência às gestantes e propôs a vinculação entre os serviços de pré-natal e parto. Quatro anos mais tarde, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes, desenvolvida pelo MS, incorpora a integralidade e a promoção à saúde, como princípios norteadores dos avanços nos direitos reprodutivos e sexuais da mulher. Alguns dos princípios expostos é proporcionar todos os recursos necessários para garantir a humanização e qualidade dos atendimentos prestados em unidades de atenção básica. Um dos marcos mais recentes para a saúde feminina, foi a instituição da Rede Cegonha lançada pelo Governo Federal em 2011. A qual se trata de uma estratégia que tem como finalidade estruturar e organizar a saúde materno-infantil, garantindo os direitos, qualidade de vida e bem-estar reprodutivo a todas as mulheres. Essa proposta qualifica os serviços ofertados pelo SUS, priorizando a atenção humanizada na gestação, parto e puerpério. Neste contexto, por meio da consulta do Pré-Natal, o enfermeiro, tem como tarefa orientar as gestantes quanto a promoção do cuidado, proporcionando momentos de diálogo definindo assim metas e objetivos a serem atingidos e reforçando a importância da realização contínua das consultas, sanando dúvidas e explicando sobre a amamentação, vacinação e preparo para o parto, a fim de que, mãe e bebê estejam preparados para as fases do parto e puerpério. Sabe-se que a assistência pré-natal é de fundamental importância para preparar a mulher para a maternidade, devendo ser realizada como um trabalho de prevenção de intercorrências clínico-obstétricas e assistência emocional, pois se trata de um período em que a gestante, geralmente, vivencia diferentes sentimentos. Para o Ministério da Saúde (2006), as gestantes estão buscando o pré-natal devido à qualidade da assistência prestada pelo serviço e profissionais de saúde, uma vez que elas estão cada dia mais conscientes da importância deste atendimento para a diminuição dos elevados índices de mortalidade materno-fetal. Para atender as expectativas da paciente, fazendo com que aconteça uma relação de confiança e troca entre o profissional e paciente, preconizando uma assistência de qualidade humanitária, o enfermeiro pode utilizar instrumentos validados que orientem e guiem a consulta, a fim de qualificar e orde-

nar as informações. Conforme a Resolução do COFEN Nº 516/2016 é de capacidade do enfermeiro garantir à mulher o atendimento ao pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem (COFEN, 2016), sendo de competência do enfermeiro a assistência ao pré-natal de baixo risco, visto que este procedimento é respaldado pela Lei do exercício profissional 7498/86 e o Decreto 94.406/87 e portaria 1721/MEC de 15/12/1994). (BRASIL, 2004). Além das demandas que vão surgindo em decorrência da gestação é de extrema importância que na consulta o enfermeiro abranja a mulher como um todo, suas relações com a família, com o parceiro, suas próprias mudanças e como ela se sente e para isso, o processo de enfermagem pode ser a metodologia de trabalho adotado nas consultas de enfermagem.

**Conclusão:** De acordo com o exposto, pode-se perceber o avanço das políticas públicas voltadas para a saúde materno-infantil no Brasil as quais promovendo maior qualidade nos atendimentos e cuidados prestados às mulheres. O pré-natal é essencial em qualquer gestação, e quando realizado com qualidade e efetividade exerce papel importante na redução da mortalidade materna e infantil. Portanto é necessário garantir a qualificação continuada dos enfermeiros, através de capacitações e a utilização de instrumentos que facilitem a consulta de enfermagem, visando sempre o vínculo com a gestante e a sua família, tornando um ambiente seguro e de fácil acesso para as gestantes, sempre consideração o histórico e as condições específicas de cada gestante.

**Descritores:** Consulta de Enfermagem; Cuidado Pré-Natal; Educação em Saúde; Atenção Integral à Saúde da Mulher.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Governo Federal. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem, e dá outras providências**, Brasília, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. 1. ed. Brasília, 2004.

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. **Normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência**, Brasília, 2016.

REIS, R. S.; RACHED, C. D. A. O papel do enfermeiro no acompanhamento de pré-natal de baixo risco utilizando a abordagem centrada na pessoa. **GESTANTE**, v. 3, n. 2, 2017.

SEHNEM, G. D.; SALDANHA, L. S.; AIRBOIT, J.; RIBEIRO, A. C.; PAULA, F. M. Consulta de pré-natal na atenção primária à saúde: fragilidades e potencialidades da intervenção de enfermeiros brasileiros. **Revista de Enfermagem Referência**, Portugal, v. 5, n. 1, 2020.

**SCHMITZ, Suiane dos Santos<sup>1</sup>;**  
**MARTINI, Rafael Gue<sup>2</sup>;**  
**KOLHS, Marta<sup>3</sup>;**  
**ZANATTA, Elisangela**  
**Argenta<sup>4</sup>;**  
**ZOCHE, Denise Antunes**  
**de Azambuja<sup>5</sup>**

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó -SC, Brasil. E-mail: [suiane.ss@gmail.com](mailto:suiane.ss@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutor em Educação, Docente Adjunto do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>3</sup> Doutora em Enfermagem, Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>4</sup> Doutora em Enfermagem, Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>5</sup> Doutora em Enfermagem, Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina.

## **TECNOLOGIAS DE SAÚDE PARA O ATENDIMENTO DE TRABALHADORES OBESOS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

**Introdução:** O tema obesidade está em evidência devido ao seu aumento gradativo na sociedade e suas proporções epidêmicas ao redor do mundo (ALIMENTANDO POLÍTICAS, 2019). O ritmo acelerado de vida para cumprir as demandas laborais e pessoais tem feito com que as pessoas optem por alimentos processados que permitem, muitas vezes, a ingestão sem um preparo prévio. Ao mesmo tempo que isso gera uma praticidade no cotidiano, traz uma consequência danosa para o organismo humano. O sobrepeso/obesidade é gerado pela ingestão inadequada e em excesso de alimentos, onde a quantidade de calorias ingeridas é superior ao gasto calórico. Os problemas que a obesidade traz consigo são alarmantes, como Hipertensão Arterial (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), dentre outras comorbidades. Ela também pode interferir no estado psicológico, devido a questões de padrões estéticos, causando alguns transtornos mentais. A evidência dessas consequências ficou nítida na

Pandemia do Covid-19, sendo um agravante na recuperação dos doentes pelo vírus, o que gera impacto negativo na qualidade e expectativa de vida. A obesidade não é considerada uma doença ocupacional, porém impacta de forma indireta no processo de trabalho, pois favorece o absenteísmo. Sua influência no desenvolvimento e agravamento de doenças diminui também o rendimento no trabalho, pois impede que o indivíduo desenvolva suas atividades profissionais, principalmente as que possuem um maior esforço físico. Por isso, entende-se que a prevenção, tratamento e acompanhamento desta doença seja realizado no ambiente de trabalho pelo Enfermeiro do Trabalho, a fim de melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores. O Relatório da Comissão The Lancet (ALIMENTANDO POLÍTICAS, 2019) indica que, infelizmente, a obesidade é ainda considerada pela maioria das pessoas como uma responsabilidade de cada indivíduo, proveniente de escolhas erradas. Porém, frequentemente, ela pode ser classificada como um distúrbio crônico que traz prejuízos diversos à saúde, dentre eles: doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e certos tipos de câncer, além de aumentar o índice de mortalidade da população. A alimentação e nutrição adequadas no ambiente de trabalho são elementos fundamentais para promoção e proteção da saúde e qualidade de vida do trabalhador. Isso coloca toda equipe de saúde ocupacional como corresponsável na conscientização para uma reeducação alimentar e incentivo a mudança de hábitos (ALENCAR et al., 2010). O cardápio que está sendo disponibilizado para as refeições dos empregados, nas empresas que possuem este benefício, deve ser avaliado pela equipe de saúde, em especial a/o Nutricionista, para verificar se o mesmo não precisa passar por adequações em busca de ofertar o alimento mais adequado aos trabalhadores obesos. No papel de pessoa jurídica, as empresas são responsáveis pelo seu quadro de empregados, sendo assim provedoras de boas condições de higiene e saúde para estes trabalhadores, por meio de profissionais especializados que irão conduzir serviços de saúde, segurança e meio ambiente seguros (ALENCAR et al., 2010). Embora cada vez mais as empresas estejam preocupadas com a saúde de seus trabalhadores, ainda existem alguns desafios a serem superados, com vistas a saúde ocupacional.

**Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa acerca das tecnologias em saúde existentes para o atendimento de trabalhadores obesos.

**Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, norteada pela pergunta de pesquisa: quais as produções científicas existentes acerca de tecnologias em saúde para trabalhadores obesos? Realizada no mês de abril de 2022, por meio da busca online de dados na plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio do acesso via UDESC no Portal de Periódicos Capes, utilizando os descritores e operadores booleanos: “Enfermagem em Saúde do Trabalhador”, “Cuidados de Enfermagem”, “Obesidade”, “Tecnologia em Saúde” e “Prevenção & controle”. Os estudos foram selecionados a partir da leitura dos títulos e resumos, incluindo-se artigos que apresentavam o texto completo na íntegra e em português, inglês e espanhol, publicados de 2016 a 2022 que tiveram em seu conteúdo relação com a resposta para a questão norteadora. Foram excluídos os estudos duplicados e editoriais.

**Resultados e Discussão:** A pesquisa na base de dados BVS, por meio dos descritores, resultou em 308 estudos. Durante a leitura dos títulos e resumos, selecionou-se 8 trabalhos que possuíam alguma ligação ao tema, sendo estes artigos de revistas nacionais e internacionais, publicados entre 2016 e 2022 nas seguintes bases de dados: (4) Scientific Electronic Library Online (SciELO), (1) DEMETRA: Alimentação, Nutrição Saúde, (1) Patient Education and Counseling, (PEC), (1) Revista de Enfermagem UFPE Online (REVOL), (1) Science Direct. Observa-se que o ano prevalente das publicações foi de 2019 (três artigos). Os estudos foram classificados de acordo com o tipo de metodologia aplicada na pesquisa e os resultados apontam dois estudos de abordagem metodológica; dois estudos transversais; um descritivo exploratório com abordagem qualitativa; um estudo randomizado; um de revisão integrativa de conteúdo; um estudo bibliográfico descritivo e um estudo de ensaio clínico. Os principais temas abordados nos estudos foram: a) Identificação de fatores associados ao excesso de peso (2) – Levantamento do histórico pessoal e de hábitos que tenham relação direta com o excesso de peso; b) Produção de ferramentas para o gerenciamento da obesi-

dade (2) – estes estudos apresentam a produção de novas tecnologias e instrumentos que auxiliem a prática clínica no atendimento ao obeso; c) Ações do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (2) – estes estudos levantaram as ações do enfermeiro no atendimento a pessoas com obesidade, bem como a avaliação dos cuidados de enfermagem; d) Realização de grupos focais (1) – este estudo revelou o conhecimento e percepção dos usuários e dos profissionais da enfermagem quanto a obesidade e suas possibilidades de tratamento; e) Realização de intervenções motivacionais em grupo e individual (1) - este estudo buscou testar a efetividade do atendimento de pessoas com obesidade de forma grupal e individual para comparar o nível de efetividade de cada método.

**Conclusão:** a Revisão Integrativa possibilitou conhecer o que a literatura apresenta acerca das tecnologias em saúde para trabalhadores obesos. Considerando os estudos encontrados, percebe-se que as tecnologias em saúde para trabalhadores obesos na área da enfermagem são escassas, em comparação com as encontradas no serviço público. Apenas um dos oito estudos selecionados trazia sua abordagem com foco específico na saúde do trabalhador. Por isso, o desenvolvimento de tecnologias voltadas à temática da obesidade na Enfermagem do Trabalho pode preencher uma lacuna científica. Identificar e potencializar espaços de atuação para combate dessa doença e das comorbidades que assolam as pessoas obesas, pode ampliar as possibilidades de tratamento e colaborar com ações de trabalho duplo e triplo, necessárias em tempo de Síndrome Global (SWINBURN et al., 2019). No âmbito da pesquisa em curso, essa revisão indicou a necessidade de ampliar o escopo de busca em uma nova revisão, agora sobre o uso de tecnologias para o cuidado no atendimento de pessoas obesas, como forma de trazer exemplos para apoiar a produção de novas tecnologias no atendimento específico aos trabalhadores obesos.

**Descritores:** Enfermagem em Saúde do Trabalhador; Cuidados de Enfermagem; Obesidade; Tecnologia em Saúde; Prevenção & controle.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR, E. S. et al. AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DO SOBREPESO/OBESIDADE NO AMBIENTE DE TRABALHO. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 11, n. 1, 2010, pp. 172-180. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4500/3399>>.

ALIMENTANDO POLITICAS. A síndrome global da obesidade, desnutrição e mudanças climáticas - Relatório da Comissão The Lancet. [s.l.] *Alimentando Políticas*, 2019. p. 5-7. Disponível em: <<https://alimentandopoliticas.org.br/wp-content/uploads/2019/10/Relatório-Completo-The-Lancet.pdf>>.

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM VERSUS A OCUPAÇÃO DO SISTEMA PRISIONAL FEMININO CATARINENSE**

**RECH, Ana Paula<sup>1</sup>;  
ZOCCHÉ, Denise Antunes  
de Azambuja<sup>2</sup>**

**Introdução:** A grave situação das penitenciárias brasileiras é conhecida por todos, em alguns estados mais acentuado e em outros menos. A superlotação, está além do ambiente insalubre e fértil para a propagação de doenças, está na falta de condições que garantam o mínimo de dignidade humana. Mesmo com as estatísticas de pessoas sendo presas aumentando, o número de penitenciárias não acompanhou esse crescimento. Observa-se no relatório do Departamento Penitenciário Nacional-DEPEN (2018a) que a taxa de ocupação das prisões do estado de Santa Catarina não se mostra com alta porcentagem de superlotação, comparada com os demais estados, o que nos faz planejar sob essa ótica.

**Objetivo:** observar as taxas de ocupação prisional feminina e sua relação com a qualidade da assistência de enfermagem presente nas unidades prisionais de Santa Catarina.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, UDESC

E-mail para correspondência: [ana.rech22@edu.udesc.br](mailto:ana.rech22@edu.udesc.br)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente permanente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, UDESC

**Método:** Trata-se de um estudo quantitativo de coleta de dados, desenvolvido na disciplina de Abordagens Metodológicas I, no curso do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina. Os dados coletados na plataforma do Conselho Nacional do Ministério Público foram relacionados ao número de unidades prisionais e o aprisionamento de mulheres no Brasil, na região Sul, Santa Catarina e Chapecó, assim como, a presença do enfermeiro nas prisões relativos ao ano de 2019. Extraiu-se os dados de interesse e relevância para a pesquisa e posteriormente analisou-se os dados e os gráficos gerados com base na prevalência de prisões femininas e da assistência de enfermagem.

**Resultados:** Conforme relatórios anuais do portal do Conselho Nacional do Ministério Público (CNMP, 2019), o qual apresenta o Sistema Prisional em Números, subdivididos em onze indicadores, a exemplo: Quantidade de estabelecimentos penais; Capacidade e ocupação; Perfil da população carcerária; Mulheres no cárcere; Assistência à saúde, a educação; Acesso ao trabalho, dentre outros. Esse relatório gera dados, alguns no formato de gráficos para cada indicador, podendo ser selecionado desde o ano, a região, o regime penal, e as unidades prisionais. Nesse momento trarei os resultados quantitativos relacionados ao público feminino para dois indicadores: Capacidade e Ocupação e a Assistência à Saúde referentes ao ano de 2019, devido o ano de 2020 e 2021 terem dados incompletos em decorrência a pandemia do Covid 19. **Capacidade e Ocupação:** no ano de 2019, o Brasil possuía 1397 estabelecimentos prisionais, levando em consideração todo tipo de aprisionamento (cadeia pública, penitenciária, casa do albergado, hospital de custódia e tratamento psiquiátrico) e uma capacidade de ocupação de 448.599 presos e a taxa de ocupação de 161,39%. Destes estabelecimentos prisionais, 114 eram destinados a mulheres, independente do regime que estavam cumprindo (fechado, semiaberto, custódia, aberto), com capacidade para 27.312 detentas e uma taxa de ocupação de 100,93%. Na região Sul (SC, PR e RS) tem-se 12 estabelecimentos prisionais femininos, com capacidade de 2.658 detentas, sendo a taxa de ocupação de 91,35 %, a menor do país. Desses estabelecimentos da região sul, 5 estão em Santa Catarina, e

esses, são exclusivos femininos, tendo a capacidade para 1.092 detentas e taxa de ocupação de apenas 81,41%, a menor dentre os outros dois estados. Uma das prisões para mulheres do estado fica localizada em Chapecó e possui 280 vagas, levando em consideração todas as formas de regime, e taxa de ocupação de apenas 56,79%, a menor taxa dentre as unidades prisionais femininas do estado. **Assistência à Saúde:** esse marcador também traz dados relacionados a cada região do país, variáveis de assistência à saúde e para presença de profissionais da saúde dentro das prisões no ano de 2019. Em relação a presença dos profissionais, os dados são divididos e apresentados em: diária, semanal, quinzenal e outra. Tratarei de comparar e apresentar a presença do profissional enfermeiro para a assistência à saúde nas prisões, conforme as regiões. A porcentagem demonstrada para “outra” na presença do enfermeiro é predominante apenas no centro-oeste e nordeste do país (55,07% e 53,29% das prisões, respectivamente), acredita-se que essas prisões buscam assistência nas unidades básicas de referência do território e/ou que não tenham enfermeiros atuando dentro das unidades prisionais, sendo esse indicador, para as outras regiões a segunda maior porcentagem. Em relação a presença do enfermeiro nas prisões da região Sul: 48,62% demonstram ter a presença diariamente, 3,67% semanalmente e igual porcentagem para quinzenal, já 44,04% demonstram precisar de outra forma da assistência desse profissional. Já em Santa Catarina 55,56% das prisões relatam ter a presença do enfermeiro diariamente, 16,67% semanalmente, não apresenta porcentagem para quinzenal e 22,22% buscam outra forma. Em Chapecó, nos 4 estabelecimentos prisionais tem-se atendimento do enfermeiro diariamente. Em relação ao Técnico de Enfermagem, as taxas são ainda mais expressivas quando se fala da ausência para atendimento diário, em todas as regiões do país, mais de 50% dos estabelecimentos buscam outra forma de atendimento desse profissional.

**Discussão:** Desde 2014, vem sendo realizadas diversas alterações na metodologia e no instrumento de coleta de informações, com vistas a aprimorar o diagnóstico do sistema prisional e, assim, possibilitar a elaboração de políticas públicas cada vez mais adequadas à realidade prisional (DEPEN, 2018b). Assim, além de buscar a qualificação dos estabeleci-

mentos prisionais, com redução do déficit de vagas, adequação arquitetônica e aparelhamento, é preciso repensar a macrogestão das políticas e a microgestão do cotidiano das unidades prisionais, visto que a humanização das condições carcerárias depende da promoção de um modelo intersetorial de políticas públicas de saúde, de educação, de trabalho, de cultura, de esporte, de assistência social e de acesso à justiça. Conforme estabelecido pela Lei de Execução Penal (Brasil, 1984), as pessoas privadas de liberdade devem ter acesso à saúde integralmente e garantido pelo Estado. A garantia de direitos das pessoas privadas de liberdade, no qual se insere o direito à saúde, é preconizada pelo artigo 3º dessa lei, que estende aos condenados todos os direitos previstos na Constituição Federal, exceto aqueles atingidos pela sentença ou pela lei, como é o caso do direito de ir e vir, previsto como garantia a todo cidadão brasileiro, mas limitado no caso das pessoas condenadas pela força da lei. A presença do profissional enfermeiro, visualizada em muitas regiões, inclusive em Santa Catarina e Chapéu, mostrando-se na maioria das vezes como o único profissional a estar diariamente dentro das prisões, deixa claro o quanto é essencial sua presença para a qualidade da assistência à saúde a ser prestada. Para Amorim *et al* (2021) a enfermagem, como responsável pela prática do cuidado por meio do olhar holístico, precisa promover no ambiente de saúde um conjunto de ações que supram as necessidades de cada população, desenvolvendo suas atividades pautadas no que diz respeito tanto na lei do exercício profissional, nas políticas voltadas as prisões como o que prevê a atenção básica.

**Conclusão:** o estudo revelou que o estado de Santa Catarina tem dado passos importantes em relação a superlotação e a presença de enfermeiros e equipes de saúde, porém, é preciso avançar com maiores investimentos em processos de qualificação e de sensibilização dos gestores a fim de inovar e empoderar os diferentes atores do serviço de saúde prisional, e assim melhorar as condições de saúde das pessoas privadas de liberdade nas unidades prisionais.

**Descritores:** Prisão; Mulher; Enfermeiro; Assistência de enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Edital nº 08/2021 do Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG)-CAPES/COFEN.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, L.P. et al. O enfermeiro gestor atuante no sistema carcerário: Habilidades, conhecimentos e atitudes necessárias para se fazer a humanização da assistência. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. [S.L]; v. 10, n. 6. 2021 Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15279>. Acesso em: 10 abril. 2022.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. Institui a Lei de Execuções Penais. Brasília, DF: Presidência da República, 1984. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7210.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7210.htm). Acesso em: 6 abr. 2022.

CNMP. **Conselho Nacional do Ministério Público**. Sistema Prisional em Números. Brasília; 2019. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/relatoriosbi/sistema-prisional-em-numeros>. Acessado em: 1 abr. 2022.

DEPEN. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias-INFOPEN Mulher**. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Brasília. 2º ed. 2018b. Disponível em: [http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres\\_arte\\_07-03-18.pdf](http://antigo.depen.gov.br/DEPEN/depen/sisdepen/infopen-mulheres/infopenmulheres_arte_07-03-18.pdf). Acesso em: 6 abr. 2022.

DEPEN. Departamento Penitenciário Nacional. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias, de julho a dezembro de 2018**. Brasília, DF. 2018a. Disponível em: <https://app.powerbi.com/viewr=eyJrIjoiOWNiNWJhOGYtZjIxMyooODM4LTgxNGItY2RmY-jQoYjQ2N2JiIiwidCI6ImViMDkwNDIwLT-QoNGMtNDNmNy05MWYyLTRiOGRhNm-JmZThlMSJ9>. Acessado em: 1 abr. 2022.

## MAPA INTERATIVO PARA MONITORAMENTO DE POPULAÇÕES ESPECÍFICAS EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**FAITA, Diora Gabriela<sup>1</sup>;**  
**CARON, Camila<sup>2</sup>;**  
**ROSSARI, Jaqueline<sup>3</sup>;**  
**TRINDADE, Leticia de Lima<sup>4</sup>**

**Introdução:** a utilização de tecnologias nos meios de saúde, vem se tornando cada dia mais efetivo para a melhoria do atendimento ao usuário, e também vem ao encontro com as ferramentas facilitadoras para o trabalho do profissional de saúde. A influência da inovação tecnológica, seja em termos de disponibilidade de equipamentos ou em novas técnicas assistenciais, em diferentes campos ou especialidades do setor saúde são notáveis, especialmente nos últimos anos. Assim, são impactados os conhecimentos da clínica, epidemiologia, da dimensão cultural do processo saúde-doença e os modelos de organização e gestão do trabalho (BURROUGH, 1987). Dessa forma, uma das ferramentas que podem ser utilizadas é o conhecimento e inclusão do mapa interativo no serviço de saúde, logo que, este vem se tornando um método tecnológica utilizado para melhor visualização de área territorial de atuação e a distribuição de sua população, com capacidade de integrar em uma única base de dados,

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina.

E-mail para correspondência: [diora\\_gabriela@yahoo.com.br](mailto:diora_gabriela@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina.

<sup>3</sup> Enfermeira, Prefeitura Municipal de Chapecó.

<sup>4</sup> Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina

informações espaciais, bem como, para identificar casos específicos, comorbidades e maiores áreas de prevalência para determinadas patologias, de forma remota, além de permitir a visualização de pontos de maior acúmulo de lixo, por exemplo, garantindo uma possível intervenção e prevenindo a disseminação de patologias e agravos que são advindos desse perfil de local. O mapa interativo é uma ferramenta online, mediante o qual o profissional pode determinar a área de abrangência e indicar dentro dela, usuários específicos que fazem parte de indicadores, a fim de facilitar a visualização. É um mecanismo gerencial e assistencial, um método estratégico, de conhecimento do seu território, utilizando-se de ferramentas georreferenciadas (geo informativas), com o propósito de uma melhor gestão pública em saúde (DAVIS; CÂMARA; MONTEIRO, 2021).

**Objetivo:** desenvolver um mapa interativo que englobasse o território de um Centro de Saúde da Família da cidade de Chapecó, em Santa Catarina, e seus dados principais, focados nos indicadores em saúde dentro de sua população alvo.

**Método:** trata-se de um relato de experiência da criação da ferramenta, que surgiu da demanda do Estágio Curricular Supervisionado II do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). O cenário de desenvolvimento foi o território de um Centro de Saúde da Família (CSF) do município de Chapecó, localizado no oeste catarinense. A elaboração do mapa interativo ocorreu no mês de abril de 2022, por duas acadêmicas em atividades supervisionadas no Centro de Saúde em Família no bairro Esplanada, utilizando-se de dados geo informativos de territorialização e indicadores de saúde baseados na população atendida pela unidade de saúde em questão. A elaboração do sistema do mapa interativo ocorreu por meio do aplicativo de *software* livre “Google Earth”, promovendo o uso de tecnologias com padrões abertos de interoperabilidade e independência tecnológica nas aplicações. O sistema foi estruturado de forma que existem duas funções principais no mapa, sendo esses: a territorialização - com demarcação da área geral onde a unidade de saúde atua e a delimitação de suas microáreas e respectivas agentes de saúde; e a identificação e adição dos indicadores de saúde e seus deter-

minados usuários de saúde desta população. As categorias construídas para a criação do projeto foram baseadas nas demandas que o CSF encontrou dentro das suas microáreas, sendo esses indicadores de saúde: usuários acamados; domiciliados; usuários de Oxigenoterapia; usuários em tratamento no Setor de Hepatites do município; e usuários em tratamento para tuberculose.

**Resultados e Discussão:** a informação e conhecimento são hoje, principais insumos para o investimento em desenvolvimento das instituições públicas e privadas, e devem ser fornecidos visando atender as necessidades das unidades de saúde em amplo território municipal, como também, facilitar e melhorar o cuidado com sua população. O uso de ferramentas tecnológicas vem se tornando cada vez mais rotineiro dentro dos serviços de saúde, a fim de facilitar e aumentar a abrangência do profissional de saúde na sua área de atuação, bem como facilitar a visualização de um território específico de forma abrangente, mediante a utilização de ferramentas como a elaborada. O mapa interativo permite a visualização, consulta e alterações de dados espaciais de forma remota, online e atualizada, gratuitamente, otimizando o acesso dessas informações no intuito de auxiliar os funcionários no tempo e cuidado com cada usuário que utiliza o serviço.

**Conclusão:** é um desafio para as equipes de saúde, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde a necessidade premente de busca de mecanismos para ampliação das formas de obter e armazenar informações relevantes a sua população, bem como a utilização das informações para o planejamento e elaboração de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, visando a melhoria da qualidade da assistência prestada aos usuários, famílias e comunidades. Desta forma, o mapa interativo apresenta um amplo potencial gerencial, pois demonstra a facilidade de coletar, padronizar, armazenar e analisar informações disponibilizadas através de um sistema totalmente aberto, gratuito e de fácil acesso, atendendo a gestores de forma única e direta, tornando o trabalho dinâmico, e mais fidedigno, evitando assim a duplicação de informações e o desperdício de recursos e tempo da equipe atuante no unidade de saúde. Contudo, reconhece-se como limitação

a necessidade de educação continuada das equipes para uso e domínio da ferramenta, bem como demanda dos serviços com boa rede de internet e equipamentos compatíveis.

**Descritores:** Administração das Tecnologias da Informação; Gerência em enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BURROUGH, P .A. **Principles of geographical information systems for land resources assessment**. Oxford, Claredon Press, 1987. 193p.

DAVIS, C., CÂMARA, G. e MONTEIRO, A. M. **Introdução a Ciência da Geoinformação**. INPE, São José dos Campos: São Paulo, 2021. Disponível em: <http://www.dpi.inpe.br/gilberto/livro/>. Acesso em: 10/04/2022.

# **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA ATÉ A CONSOLIDAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA POR DIREITO**

**YASSINE, Sarah Dany Zeidan<sup>1</sup>;  
BRAGA, Gabrielly Batista<sup>1</sup>;  
CALDART, Gabriela  
Hollerveger<sup>1</sup>;  
GOSCH, Maira Ketlen Huller<sup>1</sup>;  
LUFT, Vivian<sup>1</sup>;  
VENDRUSCOLO, Carine<sup>2</sup>**

**Introdução:** a moderna concepção da Atenção Primária à Saúde (APS), também denominada de Atenção Básica (AB), emerge no Reino Unido, por meio do Relatório Dawson, publicado em 1920, que foi o marco da ideia da APS como forma de organização dos sistemas nacionais de saúde segundo níveis de complexidade: os serviços domiciliares, os centros de saúde primários, os centros de saúde secundários, os serviços suplementares e os hospitais de ensino. Esse documento descreveu as funções de cada nível e as relações que deveriam existir entre eles, além de apresentar a regionalização dos sistemas de atenção à saúde organizados com base na saúde da população. No início dos anos vinte até o final dos anos 70, houve diversos movimentos importantes que, de forma direta ou indireta, influenciaram a construção da APS. A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde ocorrida em Alma-Ata, em 1978, sob os favorecimentos da Organização Mundial da Saúde (OMS), marcou

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [sarinhazeidan@gmail.com](mailto:sarinhazeidan@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

a ideia de que o sistema de saúde universal e resolutivo depende do acesso dos usuários ao serviço de saúde e do atendimento prestado com qualidade. Após a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, se teve o reconhecimento de que a APS é a principal porta de entrada dos usuários (VENDRUSCOLO *et al.*, 2021).

**Objetivo:** descrever a construção do Sistema Único de Saúde brasileiro e a relevância da Atenção Primária à Saúde para a consolidação da saúde pública.

**Método:** trata-se de um estudo exploratório-descritivo do tipo revisão de literatura. O corte temporal da pesquisa literária compreende os meses de março e abril de 2022 com base em publicações e referenciais teóricos utilizados como fundamentação das aulas de Gestão em Saúde e Saúde Coletiva ministradas pelo corpo docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) além de utilizar como escopo livros e artigos com a temática central, os quais foram estudados pelas autoras, a exemplo de edições publicadas pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS). Fomenta-se que algumas literaturas ultrapassam o recorte de cinco anos devido à relevância do referencial.

**Resultados e Discussão:** a organização e a formação social pró democracia marcam o início do movimento político pela saúde pública no Brasil. Datado nas décadas de 1970 e 1980, após a Conferência de Alma Ata, simboliza a politização do acesso à saúde e a precarização da população pobre no país. Como marco primordial, destaca-se a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), responsável pela definição dos princípios e linhas da Reforma Sanitária (PORTELA, 2017). Como resultado da CNS, criou-se o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), primeiro passo em direção à criação do SUS, intervalo marcado pela discussão para operacionalização e financiamento do sistema. A nova e vigente Constituição Federal Brasileira, publicada em 1988, cria e institucionaliza o SUS brasileiro através do Artigo 196. Mas, somente em 1990, através do movimento da bancada da saúde no governo e da participação das categorias profissionais e do movimento civil, através da Lei nº 8.080, o SUS

foi regulamentado. No mesmo ano, pela Lei nº 8.142, regulamenta-se a participação social e o financiamento do sistema através das esferas governamentais. Ressalta-se que a publicação destas leis, sofreu influência e vetos do governo presidencialista da época assim como, da bancada privatista do SUS. Em 2008 foi criado pelo Ministério da Saúde o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) com o objetivo de apoiar e consolidar a Atenção Básica (AB) (VENDRUSCOLO *et al.*, 2021). Entre as sugestões propostas aos municípios, detêm-se o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), fundado em 1991, e o Programa Saúde da Família (PSF), difundido a partir do ano de 1994, que surgem no objetivo de propiciar meios aos municípios para que atuem na APS. Ademais, o estabelecimento do PACS, em contrapartida ao do PSF, que pautava-se na implementação de serviços em áreas socialmente vulneráveis, encontrava-se filiado na premissa do enfrentamento aos índices epidemiológicos e de morbimortalidade infantil. Comumente, prezavam pelo aumento de cobertura assessorial, relacionada, em maioria, ao oferecimento de ações em saúde e voltadas às camadas sociais impedidas de usufruir deste acesso. O PACS e o PSF, que posteriormente, tornam-se Estratégia Saúde da Família (ESF), avistaram a família e o ambiente local como direcionadores das condições físicas de saúde, em detrimento da convencional abordagem individualista unicamente concentrada na doença (MENDES, 2015). Tal estímulo serviu de estratégia à reorganização da AB (BRASIL, 2002). Classificada como um sistema fundamental à nova orientação da atenção em saúde no SUS, a APS baseia-se em quatro atributos: acesso de primeiro contato (acessibilidade e utilização dos serviços de saúde, cuidado disponibilizado a cada novo problema ou novo episódio de um mesmo problema de saúde); longitudinalidade (aporte continuado de atenção, em utilização ao longo do tempo, que deve contemplar uma relação interpessoal de confiança mútua entre os usuários e os profissionais de saúde); integralidade (conjunto de serviços prestados e disponíveis que atendam de maneira integral as necessidades de saúde da população); e coordenação da atenção (capacidade do provedor da APS em garantir a continuidade da atenção no interior da rede de serviços, através da coordenação entre estes) (STARFIELD, 2002). Ao reforçar a participação da comunidade e o vín-

culo de responsabilidade entre os serviços de saúde e a população, mediante a ESF, nota-se que esta tem sido uma estratégia de avanço na história da saúde pública no Brasil (MENDES, 2015). A proposta de expansão e qualificação da AB, representada pela ESF, busca superar o modelo hegemônico centrado na doença, desenvolvendo práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios delimitados. Uma equipe de ESF é responsável pelo acompanhamento de, no máximo, 4.500 pessoas. É composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a seis agentes comunitários de saúde. A partir do ano de 2000, com o ingresso da saúde bucal, a equipe passou a contar também com um dentista, um técnico de higiene dental (THD) e um auxiliar de consultório dentário (ACD). Esta proposta de atenção à saúde apresenta características estratégicas para efetivar o SUS, abrindo possibilidades de adesão e mobilização das forças sociais e políticas em torno de suas diretrizes e permitindo a integração e organização das ações de saúde em território definido. Tem por finalidade o enfrentamento e a resolução dos problemas identificados, através da articulação de saberes e práticas com diferenciados graus de complexidade tecnológica (MENDES, 2015).

**Conclusão:** a ESF é reconhecida como a principal estratégia de consolidação das diretrizes da Saúde Pública, aproximando a comunidade e os serviços de saúde, e modificando o modelo primordial. Assim, abrem-se portas para os movimentos sociais e se integram as estratégias para a efetividade do SUS e de suas políticas. Destaca-se também a necessidade da ação em conjunto dos serviços de saúde que potencialmente operam em sintonia com os serviços da APS de acordo com as demandas da população o qual tem como objetivo reforçar o vínculo entre o usuário e os meios de saúde. E, por fim, a importância do reconhecimento da APS como a principal forma de entrada dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública; Sistema Único de Saúde; Enfermagem

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** PAEX-PROCEU UDESC Edital nº 01/2021

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 373/GM/MS, de 27 de fevereiro de 2002. Aprova a Norma Operacional da Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/2002 que amplia as responsabilidades municipais na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

MENDES, E, V. A construção social da Atenção Primária à Saúde. **CONASS**, Brasília, 1º edição, 2015.

PORTELA, G. Z. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, 2017.

STARFIELD., Bárbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, 2002. 726 p.

VENDRUSCOLO, C.; FERRAZ, F.; TESSER, C. D.; TRINDADE, L. L. Núcleo ampliado de saúde da família: espaço de interseção entre atenção primária e secundária. **Texto e Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 28, 2019.

## **AValiação DOS ATRIBUTOS ESSENCIAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PERSPECTIVA DOS USUÁRIOS**

**BORIN, Emanoeli Rostirola<sup>1</sup>;  
SANTOS, Leticia Stake<sup>1</sup>;  
AMORIM, Ana Beatriz  
Mattozo<sup>1</sup>;  
TOCHETTO, Eduarda  
Bernardete<sup>1</sup>;  
SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>2</sup>;  
TRINDADE, Leticia de Lima<sup>3</sup>**

**Introdução:** a Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível do sistema de saúde que oferece a porta de entrada para todas as necessidades e problemas de saúde da população no sistema de saúde, através de um conjunto de funções de promoção, prevenção e clínica que, combinadas, são exclusivas desse nível de atenção. É considerada resolutiva ao possibilitar que 85% de resolução dos problemas de saúde da população. Pode ser definida por meio de seus atributos essenciais: acesso ao primeiro contato, que se refere a acessibilidade e utilização dos serviços de saúde a cada novo problema ou novo episódio de um mesmo problema; longitudinalidade, que se refere ao aporte continuado de atenção, em utilização ao longo do tempo, devendo contemplar uma relação interpessoal de confiança mútua entre os usuários e os profissionais; integralidade, que se refere ao conjunto de serviços disponíveis e prestados que atendam de maneira integral as necessidades de saúde da população; e coordenação da atenção, que pressupõe a

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [emanoeliborin@gmail.com](mailto:emanoeliborin@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Pós-Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

capacidade da APS de garantir a continuidade da atenção como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (STARFIELD, 2002). Esses atributos devem ser avaliados quanto a presença e extensão a fim de garantir a qualidade da assistência e, conseqüentemente, a melhora da articulação do sistema de saúde como um todo (PRATES *et al.*, 2017).

**Objetivo:** avaliar a presença e a extensão dos atributos essenciais da APS na perspectiva dos usuários

**Método:** trata-se de um estudo transversal de natureza quantitativa, tendo como participantes 256 usuários das 26 Unidades Básicas de Saúde de um município do oeste de Santa Catarina no período de junho a dezembro de 2021. Utilizou-se para coleta de dados o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária – versão adulto reduzida (PCATool-Brasil), aplicado conforme orientações do Manual PCATool-Brasil (BRASIL, 2020). Realizou-se análise estatística descritiva. Os escores dos atributos da APS acima de 6,6 foram considerados satisfatórios (alto escore). O estudo foi aprovado em Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 4.150.955/2020).

**Resultados e Discussão:** os resultados do estudo evidenciam que os usuários, em sua maioria, classificaram a APS com baixo escore essencial, sugerindo que, o município está abaixo do esperado no que diz respeito à presença e extensão desses. Os atributos que obtiveram resultados satisfatórios foram: acesso de primeiro contato (tanto na utilização quanto na acessibilidade) e longitudinalidade (afiliação e atributo longitudinalidade). As médias mais baixas foram encontradas nos atributos: integralidade (tanto dos serviços disponíveis, quanto dos serviços prestados) e em coordenação da atenção (tanto na integração de cuidados, quanto nos sistemas de informação). De maneira geral, o escore essencial é avaliado negativamente nas pesquisas com os usuários, ficando abaixo do ponto de corte. Embora seja válido destacar que uma revisão sistemática com estudos nacionais e internacionais apresentou o acesso de primeiro contato (subitem utilização) e a longitudinalidade como os atributos mais bem avaliados; e integralidade e acesso de primeiro contato (componente acessibilidade) como os atributos com piores de-

sempenhos (PRATES *et al.*, 2017). Um escore essencial baixo demonstra as fragilidades dos sistemas de saúde no que diz respeito a APS e, no caso do presente estudo, pode ser percebido nos resultados que evidenciam as falhas na referência e contrarreferência de especialistas na RAS, nos sistemas de informação do serviço, nos aconselhamentos sobre tabagismo e mudanças que acontecem com o envelhecimento e, ainda, nas orientações sobre como prevenir quedas. Pesquisa realizada no mesmo município avaliado, em 2010, na perspectiva dos profissionais, evidenciou média de escore essencial de 6,8 – considerado um alto escore, mas próximo do ponto de corte, sendo que os atributos considerados mais frágeis foram acesso de primeiro contato (média de escore 3,6) e longitudinalidade (média de escore 6,0) (VITÓRIA *et al.*, 2013), o que se inverte com o presente estudo. A melhora do acesso pode ser explicada por uma maior atenção do município a este atributo, já que os Planos de Saúde para os quadriênios: 2014-2017, 2018-2021 e 2022-2025 tiveram a garantia do acesso com equidade e qualidade como meta das suas respectivas diretrizes. Estudo demonstrou que os aspectos estruturais do serviço, como: presença de Estratégia Saúde da Família (ESF), atendimento domiciliar, acesso avançado, horário de funcionamento, enfermeira no local; e as características individuais dos usuários, como: satisfação com o serviço, disponibilidade à informação e gratuidade; que promovem o reconhecimento da disponibilidade do serviço podem favorecer o atributo. Enquanto que as lacunas na gestão e as dificuldades individuais dos serviços e dos profissionais, como: dificuldade de comunicação, dificuldade de encaminhamento a outros serviços, falta de confiança, mudanças frequentes de residência podem influenciar negativamente (PAULA *et al.*, 2016). De maneira geral, é necessário que a gestão dos serviços e dos municípios como um todo façam a identificação dos fatores que interferem no acesso aos serviços de saúde da sua população, a fim de orientar a formulação de políticas públicas, protocolos, e garantam assim um melhor desempenho do Sistema Único de Saúde (SUS) (PAULA *et al.*, 2016).

**Conclusão:** esses resultados podem servir de base para guiar profissionais e gestores de saúde na proposição de estratégias de fortalecimento e melhoria contínua da APS do

município. Nesse sentido, algumas táticas podem ser implementadas para melhorar tanto a qualidade da assistência, quanto a satisfação dos usuários, dentre elas: avaliação e capacitação das alternativas de comunicação utilizadas pelos profissionais; desenvolvimento de medidas internas de avaliação sistemática dos serviços, a depender das demandas da comunidade atendida; expansão da informatização dentro da RAS; avaliação da ótica dos profissionais sob os atributos e compará-la às respostas dos usuários, com foco na percepção sobre os serviços disponíveis e os prontuários dos pacientes; estímulo a participação dos usuários nos conselhos de saúde; horários estendidos e ampliação dos modelos de agendamento de atendimento. E a enfermagem brasileira, com sua histórica função político-sócio-sanitária, deve ser capaz de ordenar o cuidado da APS com olhares singulares a cada indivíduo, família e comunidade dentro da RAS. Ainda, ressalta-se a validade e a importância de outros estudos de avaliação da APS que deem continuidade aos resultados já encontrados, possivelmente de abordagem qualitativa para explorar as fragilidades citadas e explorar as não contempladas pelo instrumento; e a necessidade de avaliação dos impactos da pandemia sobre a APS do município e sobre as famílias cadastradas nas ESF.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Saúde da família; Pesquisa sobre Serviços de Saúde; Gestão em saúde; Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Instrumento de Avaliação da Atenção Primária à Saúde: PCATool-Brasil - 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 328 p.

PAULA, C. C. de *et al.* Factors that affect first contact access in the primary health care: integrative review. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [s.l.], v. 8, n. 1, p. 4056-4078, 7 jan. 2016. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. DOI:

10.9789/2175-5361.2016.v8i1.4056-4078. Acesso em: 11 fev. 2022.

PRATES, M. L. *et al.* Desempenho da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 6, p. 1881-1893, jun. 2017. DOI: 1590/1413-81232017226.14282016. Acesso em: 01 dez. 2020.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, 2002. 726 p.

VITORIA, A. M. *et al.* Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde em Chapecó, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [s.l.], v. 8, n. 29, p. 285-293, 8 nov. 2013. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Doi: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8\(29\)832](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc8(29)832)

## A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CONTROLE DE INFECÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

**BINELLO, Roseli Antunes<sup>1</sup>;  
ANDRIN, Sabrina<sup>2</sup>;  
BUSNELLO, Grasielle Fatima<sup>3</sup>;  
FLORIANI, Fabiana<sup>4</sup>**

**Introdução** Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é o lugar proposto à internação de pacientes graves e que necessitam de atenção profissional especializada de forma consecutiva. Neste espaço, existem materiais específicos, tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e terapia proposta à assistência. Nos recém-nascidos até 28 dias, as infecções são consideradas hospitalares, com exceção das transmitidas de forma transplacentária e as que são associadas a bolsa rota superior a 24 horas (SOUZA; SILVA; LEÃO, 2021). As infecções relacionadas à assistência em saúde (IRAS) são os maiores motivos de mortalidade do RN em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN). Recebem esta denominação de IRAS as infecções ocorridas durante o período neonatal, as quais estão relacionadas a imaturidade do sistema imunológico podendo proceder em morbidade do RN e até em mortalidade, a carência nos cuidados prestados ao neonato durante o período

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [roseliabinello@gmail.com](mailto:roseliabinello@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina

neonatal e infecções transplacentárias não são consideradas como IRAS por acontecer durante a gestação. IRAS podem se manifestar nas 48 horas de vida. É importante ressaltar que as infecções podem iniciar durante a vida intrauterina, uma vez que o feto pode ser colonizado ou infectado através da placenta ou por via ascendente, quando há ruptura prematura da membrana e o parto não acontece imediatamente. Além disso, a notificação dos indicadores das IRAS transplacentária, precoce e tardia, precisam estar de acordo com a legislação vigente, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS), e precisam ser avaliados separadamente (CRUZ *et al.*, 2020).

**Objetivo:** descrever a importância da atuação da enfermagem no controle de infecção na unidade de terapia intensiva neonatal.

**Método:** O presente estudo foi elaborado por meio de uma reflexão teórica, que se baseou em coletar dados disponíveis na literatura e compará-los para aprofundar o conhecimento do assunto abordado. A coleta de dados foi efetivada por meio de consulta a publicações de autores de referência na área e posterior leitura crítica dos cinco artigos selecionados. Como critério de inclusão foram usados trabalhos publicados nos idiomas de português e inglês nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2017-2021, com resumos disponíveis no banco de dados informatizados. Os dados foram avaliados e discutidos frente a bibliografia escolhida.

**Resultados e Discussão:** O Recém-nascido está vulnerável as infecções devido ao sistema imunológico, a maioria dos RN prematuros nascem com baixo peso e permanecem internados em UTIN os quais são submetidos a procedimentos invasivos, acarretando assim o risco de infecções. O foco principal da vigilância epidemiológica de IRAS neonatais são as infecções primárias de fluxo sanguínea, meningites, pneumonias, infecções do trato urinário e infecções do sítio cirúrgico. A infecção primária da corrente sanguínea (IPCS) está associada a um cateter venoso central (CVC) sendo a principal infecção em UTI neonatal. Sabe-se que a incidência das IRAS em neona-

tos está relacionada com o peso ao nascimento, a utilização de cateter venoso central e com o tempo de ventilação mecânica (CRUZ *et al.*, 2020). Os profissionais de enfermagem encontram-se à frente do cuidado assistencial com o RN durante 24 horas por dia, e tem por função de reconhecimento dos riscos que os pacientes estão submetidos e de todos os dados que envolvem uma assistência segura. O enfermeiro planeja suas ações estabelecendo rotinas, critérios, protocolos, com o alvo de proteção integral do RN durante a hospitalização, e proporcionando segurança dos próprios é garantida diante do conhecimento dos eventos adversos e a implantação de estratégias para evitar, ou saber agir diante de um evento, mantendo a qualidade e a segurança no cuidado (BAPTISTA *et al.*, 2015). Ressalta-se que os cuidados prestados pela enfermagem devem ser pautados na humanização da assistência, levando em consideração o recém-nascido, a mãe e sua família. A equipe de enfermagem precisa estar sempre atenta aos sinais vitais, administração de medicamentos, orientação para a mãe e para familiares sobre noções de assepsia e mudanças do quadro clínico do neonato, bem como restrição de visitas. Além disso, compete ao enfermeiro neonatologista avaliar o recém-nascido, supervisionar a equipe de enfermagem nos cuidados de higiene, tanto da equipe quanto dos pais, na limpeza da unidade e no controle dos horários de visita. Ao se depararem com as IRAS, os enfermeiros carecem estar atentos especialmente nos cuidados pertinentes à pele do recém-nascido, pois, nesse momento a pele da criança torna-se o principal meio para as infecções. Procedimentos invasivos, tempo demorado de internação, baixo peso ao nascimento e o contato precoce com os pais sem a devida assepsia são fatores que podem desencadear o aumento das IRAS (ALBUQUERQUE *et al.*, 2021). Todos os profissionais da equipe de saúde tornam-se responsáveis pelo controle da infecção, no entanto como a equipe de enfermagem passa um tempo maior com os RNs, faz-se necessário que toda a equipe esteja em harmonia com suas atitudes, a fim de realizar os procedimentos de forma apropriada e segura (DANIEL; SILVA, 2017). O treinamento dos profissionais e o comprometimento com as normas das comissões de controle de infecção hospitalar colabora para a redução das infecções. Com medidas de prevenção simples quanto a higienização das mãos, eficiência nas

técnicas assépticas em especial de procedimentos invasivos, limpeza do ambiente e ter um número de profissionais apropriados nas assistências dos RNs para conservar a qualidade do atendimento, bem como ter um enfermeiro comprometido no controle de infecções para prevenir, controlar e fiscalizar pode-se desenvolver um trabalho seguro e de qualidade (DANIEL; SILVA, 2017).

**Conclusão:** assim sendo, reconhece-se que os profissionais de enfermagem são os que mais cooperam com a prevenção da infecção hospitalares, na assistência ao recém-nascido, levando-se em conta seu conhecimento técnico-científico e o manejo correto das técnicas assépticas. Esse estudo destaca aspectos importantes durante os cuidados de enfermagem para a prevenção e controle de infecções em neonatos, colaborando para o conhecimento de enfermeiros e demais profissionais de saúde. A capacitação e o aperfeiçoamento destes profissionais são necessários para suas práticas de excelência. Assim, é importante que trabalhos educativos sejam realizados continuamente com a finalidade de atualizar, esclarecer, reforçar e melhorar a qualidade, segurança e eficácia do cuidado de enfermagem.

**Descritores:** Risco de infecção; Enfermagem; Recém-Nascido.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Roberto Nascimento *et al.* Enfermagem na prevenção e controle de infecção de neonatos: revisão integrativa. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 10, n. 2, 2021. Acesso em 11 de Abr de 2022. Disponível em: <http://revistas.famp.edu.br/revistasaude-multidisciplinar/article/view/233>

BAPTISTA, Suzana SOUZA *et al.* Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 5, n. 1, p. 23-31, 2015. Acesso em 12Abr de 2022. disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/14687>

CRUZ, Mayara Rodrigues *et al.* Fatores de risco relacionado à infecção em uti neonatal. **Saúde & ciência em ação**, v. 6, n. 2, p. 1-15, 2020. Acesso em 10 de Abr de 2022. Disponível em: <http://www.revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/803>

DANIEL, Victoria Pereira; SILVA, Janaina Sther Leite Godinho. A Enfermagem e sua colaboração na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Pró-univerSUS**, v. 8, n. 1, 2017. Acesso em 10 de Abr de 2022. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/687>

SOUZA, Helayne Cristhina Martins de; SILVA, Camila; LEÃO, Sttefhany Alves. Assistência de enfermagem em seps neonatal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, e348101321344, 2021. Acesso em 14 de Abr de 2022. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21344>

## **AVALIAÇÃO DOS ATRIBUTOS DERIVADOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DOS USÁRIOS**

**SANTOS, Leticia Stake<sup>1</sup>;**  
**BORIN, Emanoeli Rostirola<sup>1</sup>;**  
**AMORIM Ana Beatriz**  
**Mattozo<sup>1</sup>;**  
**TOCHETTO, Eduarda**  
**Bernadete<sup>1</sup>;**  
**SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>2</sup>;**  
**TRINDADE, Leticia de Lima<sup>3</sup>**

**Introdução:** a Atenção Primária à Saúde (APS) trata-se de um conjunto de serviços de saúde organizados com o propósito de realizar ações clínicas em saúde, de prevenção a doenças e, promoção à saúde da população, de forma individual e coletiva. A APS é responsável por conduzir, administrar e realizar cuidados primários à saúde, bem como atuar precocemente nas intervenções da história natural da doença. Para garantir a resolutividade da APS, a pesquisadora Barbara Starfield define quatro atributos como sendo organizacionais do serviço, denominados Atributos Essenciais, são eles: Acesso; Integralidade; Longitudinalidade e Coordenação do Cuidado. Para qualificar as ações da APS, utilizam-se os atributos derivados, que estão inter-relacionados com assistência individual e coletiva dos usuários, são estes: Orientação Familiar - que considera a família como sujeito da atenção com potencialidades para o cuidado, utilizado principalmente na avaliação individual do paciente;

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [leticiastakes@gmail.com](mailto:leticiastakes@gmail.com)

<sup>2</sup> Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Professora Doutora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina

Orientação Comunitária - reconhece as necessidades apresentadas pelas famílias em função do contexto geoeconômico e sociocultural em que vivem; e Competência Cultural - relacionada às experiências e vivências do indivíduo, família e profissional da saúde (STARFIELD, 2002). Os atributos são indicadores da qualidade dos serviços e ações realizadas na APS, sua avaliação permite que os gestores de saúde pública analisem as facilidades e dificuldades de cada um dos serviços, observando os elementos que devem ser qualificados para que a integralidade e eficácia do cuidado aconteça. Assim, a avaliação dos serviços é um instrumento de apoio no trabalho de toda a equipe, que permite encontrar parâmetros de fragilidades e potencialidades do serviço (TANAKA *et al.*, 2012).

**Objetivo:** avaliar na perspectiva dos usuários, a presença e extensão dos atributos derivados da Atenção Primária à Saúde.

**Método:** trata-se de uma pesquisa transversal, de natureza quantitativa, realizada por meio de coleta de dados no período de julho a novembro de 2021, com 256 usuários adultos das 26 unidades básicas de saúde (UBS) do município de Chapecó, Santa Catarina. O instrumento utilizado para coleta de dados, *PCA-Tool- Brasil* versão adultos reduzida, mediu a presença e extensão de cada atributo por meio de escala *Likert*. Os atributos e seus componentes foram analisados por meio de cálculo dos escores de acordo com manual do instrumento, sendo considerados altos escores os valores de média iguais ou maiores que 6,6.

**Resultados e Discussão:** constatou-se que o escore derivado da APS do município foi avaliado pelos usuários como aquém do ideal, apresentando a média de 4,70. O atributo Orientação Familiar obteve média de 5,42, esse atributo examina o envolvimento do usuário nas decisões de tratamento próprias e de familiares, bem como se durante os atendimentos questões relacionadas a dinâmica e funcionamento familiar são abordadas. Já a Orientação Comunitária que investiga de que forma as equipes pesquisam os problemas de saúde da comunidade e estimulam a população a estar presente na busca por soluções obteve a pior média, 3,25. Quanto a caracterização dos 256 usuários entrevistados, prevaleceram mulheres, correlacionando este

dado a superutilização dos serviços por parte deste público tendo em vista a auto percepção da doença, direcionando-as a buscarem com maior frequência ações clínicas, de prevenção e promoção da saúde da APS (PERILLO *et al.*, 2020). Sendo a maioria autodeclaradas brancas, o que guarda relação com o processo de colonização da região por imigrantes descendentes de europeus, principalmente italianos e alemães (FUJITA, 2013). Quanto a escolaridade, prevaleceu ensino fundamental e médio, sendo maioria trabalhadoras, sem companheiro e com filhos. No que tange as características clínicas, prevaleceram as doenças crônicas de Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e depressão. Foi constatada uma significativa diferença estatística entre as médias daqueles que possuem ou não algum problema de saúde, sendo que os que possuem problema de saúde apresentaram média mais alta do atributo orientação familiar (6,55) e do atributo orientação comunitária (7,57) em comparação aos que não possuem algum problema de saúde. Destaca-se que 100% dos usuários reconheceram a UBS mais próxima de sua casa, frequentam este serviço e afirmaram satisfação para os mesmos. O baixo escore no atributo Orientação Familiar, no município de Chapecó, evidencia que os profissionais do serviço restringem seus atendimentos a aspectos biomédicos, desconsiderando todos os demais aspectos do indivíduo, uma vez que este atributo envolve a avaliação completa das necessidades de saúde, muito além de questões fisiopatológicas, mas também incluindo demandas sociais, recursos econômicos, ambientais e sanitários que refletem na relação familiar e na qualidade de vida. Ao estabelecer vínculo entre profissional e família, ações em saúde tornam-se eficazes, promovem o bem-estar individual e familiar, contribuem para continuidade do cuidado e para o retorno ao serviço de saúde. Os baixos escores da orientação comunitária, denunciam a falta de pesquisas no território para compreender as demandas presentes nos diferentes grupos sociais que utilizam as unidades de saúde. Portanto, a falta de conhecimento sobre a realidade social, econômica e sanitária, impossibilita uma assistência com êxito e com participação e controle social popular. Ainda, aponta a necessidade de viabilizar o conhecimento da população sobre sua participação social nas decisões em saúde e nos Conselhos Municipais de Saúde (SANTOS, 2019).

**Conclusão:** os resultados deste estudo evidenciam a sua relevância para compreender a realidade da APS sobre a ótica dos usuários do serviço nos municípios, apontam fragilidades que englobam a presença e extensão dos atributos derivados nas UBS os quais foram avaliados como aquém do ideal. Visando alcançar a melhora dos escores derivados, os serviços necessitam qualificar a assistência da APS, por meio de práticas intersubjetivas, em que os profissionais de saúde reconhecem e valorizam a importância do usuário no sistema. Para isso, os profissionais devem desenvolver competências individuais e coletivas para identificar as necessidades de ações em saúde para cada indivíduo, para reconhecer a relevância da família no processo de saúde-doença-cuidado, promovendo escuta qualificada, assistência humanizada, reconhecida e aprovada pelo usuário.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde; Avaliação de Serviços de Saúde; Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

FUJITA, Camila. CHAPECÓ: estrutura e dinâmica de uma cidade média no oeste catarinense. *Geografia UERJ*, v. 1, n. 24, 12 ago. 2013.

PERILLO, Rosângela Durso et al. Avaliação da Atenção Primária à Saúde na ótica dos usuários: reflexões sobre o uso do Primary Care Assessment Tool-Brasil versão reduzida nos inquéritos telefônicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, n. suppl 1, 2020.

SANTOS, Elaine Monteiro. Avaliação da atenção primária à saúde prestada a criança no Brasil. Revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). **Centro Universitário Luterano de Palmas**. CEULP - Biblioteca Digital. Palmas - TO, 2019.

STARFIELD, Barbara. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: **Unesco**, Ministério da Saúde, 2002.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi; TAMAKI, Edson Mamoro. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 4, p. 821-828, abr. 2012.

## O CUIDADO MULTIDISCIPLINAR FRENTE AOS DIFERENTES ARRANJOS FAMILIARES

**FINGER, Denise<sup>1</sup>;  
SANTOS, Elsa Salete de Paula<sup>2</sup>;  
HECTOR, Yusi Sarracent<sup>3</sup>;  
MARINHO, Débora Rolim<sup>4</sup>;  
ZANOTELLI, Silvana  
dos Santos<sup>5</sup>**

**Introdução:** A família pode apresentar inúmeras definições ou configurações. Para Ferreira et al. (2019), a família é definida como um grupo de pessoas que estabelecem entre si relações de cuidado, conflitos, vínculos e convivência cotidiana, o que faz com que os indivíduos se sintam pertencentes a este grupo. Nesse sentido, a família exerce papel fundamental no cuidado em saúde de indivíduos. Serapioni (2005) afirma que a família está no centro das funções do cuidado, visto que é no lar que ocorre uma grande parte do cuidado, buscando o atendimento às necessidades físicas e psicológicas de seus membros. Quando se trata de saúde do idoso, a família torna-se essencial nos cuidados básicos, como higiene, nutrição, uso correto dos medicamentos e deslocamento. Neste sentido, normalmente é um membro da família que assume o papel de cuidador, definido como a pessoa que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada,

---

<sup>1</sup> Enfermeira, especialista em saúde da família, enfermeira da Estratégia Saúde da Família, SMS Saudades/SC

E-mail para correspondência: [deni.finger@hotmail.com](mailto:deni.finger@hotmail.com)

<sup>2</sup> Assistente social, especialista em gestão social de políticas públicas, SES Santa Catarina

<sup>3</sup> Médica, especialista em saúde da família e comunidade, SMS Saudades/SC

<sup>4</sup> Psicóloga, especialista em saúde mental e atenção psicossocial com ênfase no SUS e SUAS, SES Santa Catarina

<sup>5</sup> Enfermeira, doutora em enfermagem, professora adjunta da Universidade do Estado de Santa Catarina-UIDESC

com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração (BRASIL, 2008). No entanto, na prática assistencial podemos nos deparar com diferentes arranjos familiares, com situações em que a família não quer, não pode ou não consegue prestar os cuidados necessários, comprometendo a saúde do idoso e exigindo novos olhares e planejamento por parte da equipe da Estratégia Saúde da Família-ESF. Nesse sentido, o papel da equipe de ESF torna-se ainda mais importante, pois muitas vezes é esta equipe que irá perceber as necessidades humanas básicas desse idoso naquele momento, realizando o atendimento, orientações e encaminhamentos necessários.

**Objetivo:** descrever a experiência vivenciada por uma equipe de ESF durante o atendimento de um idoso e refletir sobre a importância da família no cuidado.

**Método:** a experiência relatada neste estudo foi vivenciada por uma equipe de ESF de um município de pequeno porte, no oeste de Santa Catarina, nos anos de 2021 e 2022.

**Resultados e Discussão:** O caso chegou até a equipe através de um relato da Agente Comunitária de Saúde, a qual referiu que um idoso de sua microárea estava com uma “picada de inseto” na região do glúteo. O idoso em questão tem 62 anos, diabético e cadeirante (devido sequelas de poliomielite), e vive com seu irmão mais velho, de 75 anos. Diante das informações, a equipe realizou uma visita domiciliar, quando se identificou que trava-se de uma lesão por pressão-LPP, a qual estava infectada. Devido a situação da lesão, o idoso foi encaminhado ao hospital para realização de antibioticoterapia e desbridamento. Durante a internação hospitalar, a equipe de ESF conversou com o irmão, a fim de buscar outros familiares que poderiam auxiliar no cuidado de ambos, visto que os dois irmãos são idosos e com comorbidades. No entanto, os irmãos não tiveram esposas ou filhos, vivendo apenas os dois no domicílio. Os demais irmãos, que moram em domicílios separados, também já são idosos e com comorbidades. Desta forma, o irmão indicou um sobrinho, o qual reside no município, porém trabalha viajando na região e não está em casa na maior parte do tempo. Após contato com esse sobrinho, foram realizadas reuniões com ele, o idoso, seu

irmão, a equipe de ESF e equipe do hospital, sendo encaminhada cirurgia para realização de enxerto de pele. Na alta hospitalar foram realizadas algumas adaptações no domicílio, visto que os dois idosos moravam sozinhos e as condições de higiene eram muito precárias. Já em seu domicílio, a equipe de ESF se deslocava diariamente para realizar o curativo do idoso, no entanto, novamente a lesão infeccionou, devido os precários cuidados de higiene. Em nova reunião familiar foram discutidas as opções de tratamento e, em consenso da família, foi contratado os serviços de um vizinho para auxiliar nos cuidados com o idoso e para os afazeres domésticos, visto que o idoso não queria sair da sua casa para ser cuidado em uma instituição especializada. No momento, a equipe continua prestando cuidados domiciliares, inclusive realizando curativo diariamente, atendimento psicológico semanalmente e atendimento médico, de enfermagem e da assistente social conforme necessário, porém os cuidados contínuos, como higiene, alimentação, hidratação, controle da medicação, troca de decúbito ou locomoção, são prestados pelo irmão mais velho (mesmo com suas limitações) e pelo vizinho, os quais desempenham o papel de cuidadores principais. Segundo o Ministério da Saúde, o cuidador principal é o indivíduo que assume total a maior parte do cuidado, realizando a maioria das atividades (BRASIL, 2012). O sobrinho, apesar de não estar diariamente na casa, passou a assumir o papel de cuidador significativo, auxiliando na comunicação da família e na gestão do cuidado, desempenhando uma tarefa muito importante: atuar como elo entre a pessoa cuidada, a família e a equipe de saúde (BRASIL, 2008). A experiência vivenciada exigiu novos olhares por parte da equipe, a qual, ao identificar as necessidades do paciente, acionou outros serviços da rede e buscou possíveis cuidadores para o paciente em questão, visto que se tratava de uma família anaparental e o cuidador principal já apresentava limitações devido sua idade e suas comorbidades. Isso reitera a importância da equipe de ESF na assistência às famílias, principalmente nas ações no domicílio, buscando parcerias com outras instituições e outros setores da sociedade, formando a rede social, para que haja a atenção integral e a continuidade da assistência com qualidade (BRASIL, 2012).

**Conclusão:** Realidades como a apresentada neste trabalho, exigem que a equipe de saúde tenha uma abordagem holística, buscando compreender a realidade, a cultura, as crenças, os valores e as vontades do indivíduo e da família. Nesse sentido, o trabalho intersetorial e multidisciplinar é essencial, a fim de atender todas as necessidades do indivíduo, sejam elas físicas, psíquicas ou sociais, criando uma rede de apoio e proporcionando um cuidado integral.

**Descritores:** Família; Cuidador, Saúde do idoso.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Edital nº 8/2021 do Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) – CAPES/ COFEN.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno de atenção domiciliar**. Brasília, v.1, p. 12, 2012. Disponível em:< [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/CAD\\_VOL1\\_CAP5.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/CAD_VOL1_CAP5.pdf)>. Acesso em 06 Abr 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático do cuidador**. Brasília, p.64, 2008. Disponível em:< [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_pratico\\_cuidador.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf)>. Acesso em 06 Abr 2022.

FERREIRA, T.P.S.; SAMPAIO, J.; OLIVEIRA, I. L.; GOMES, L. B. A família no cuidado em saúde mental: desafios para a produção de vidas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 121, p. 441-449, abr-jun, 2019. Disponível em:<<https://www.scielo.org/articulo/sdeb/2019.v43n121/441-449/pt/>>. Acesso em 04 abr 2022.

SERAPIONI, M. O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, p. 243-253, 2005. Disponível em:< <https://www.scielo.org/pdf/csc/2005.v10supplo/243-253/pt>>. Acesso em 06 Abr 2022.

## PRINCIPAIS DIFICULDADES PARA A REALIZAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**FINGER, Denise<sup>1</sup>;  
PARISOTTO, Danieli<sup>2</sup>;  
ZANOTELLI, Silvana  
dos Santos<sup>3</sup>**

**Introdução:** A gestação, período de crescimento e desenvolvimento de um embrião, é também um período de intensas transformações no corpo e na existência de uma mulher. É um momento intenso de mudanças, descobertas e aprendizados. Nesse sentido, o acompanhamento da gestação, realizado através do pré-natal, é primordial, sendo que seu início em tempo oportuno é essencial para diagnosticar e tratar precocemente qualquer alteração relacionada à saúde da gestante e da criança (BRASIL, 2016). O objetivo do pré-natal é garantir a gestação e o parto de um recém-nascido saudável, sem prejuízos para a saúde materna, abordando aspectos biofisiológicos, psicossociais e as atividades educativas e preventivas (BRASIL, 2012). Diante disso, o enfermeiro possui um papel muito importante e de muita responsabilidade, visto que este profissional pode acompanhar inteiramente o pré-natal de baixo risco ou realizando consultas intercaladas com o médico (BRASIL, 2012).

---

<sup>1</sup> Enfermeira, especialista em saúde da família, Estratégia Saúde da Família, SMS Saudades/SC.

E-mail para correspondência: [deni.finger@hotmail.com](mailto:deni.finger@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Hospital Regional do Oeste

<sup>3</sup> Enfermeira, doutora em enfermagem, professora adjunta da Universidade do Estado de Santa Catarina-UIDESC

A consulta de enfermagem no pré-natal é uma atividade independente e privativa do enfermeiro, tendo como objetivo promover a saúde e qualidade de vida da gestante, utilizando-se de uma abordagem contextualizada e participativa (BRASIL, 2012). No entanto, na prática profissional são encontrados diferentes obstáculos que dificultam a efetivação ou prejudicam a qualidade da assistência do enfermeiro no pré-natal de baixo risco, realizado na Atenção Primária à Saúde.

**Objetivo:** identificar, na literatura científica, as principais dificuldades para a realização da consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco.

**Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de abril de 2022, na base de dados Portal Periódicos Capes. Para a busca dos artigos foi estipulado como período de publicação os últimos cinco anos e foram utilizados os descritores “dificuldades”, “consulta de enfermagem” e “pré-natal”. A busca resultou em 170 artigos. Após avaliação dos títulos destes, foram selecionados 8 estudos que estavam relacionados ao tema principal da pesquisa. Na sequência, os artigos foram lidos na íntegra e os principais resultados organizados em uma tabela e analisados conforme apresentado a seguir.

**Resultados e Discussão:** dos oito estudos encontrados nesta revisão, seis apresentaram dificuldades para a realização da consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco. Entre essas dificuldades, podemos citar e ordenar conforme a quantidade de vezes que foram citadas: sobrecarga de trabalho do enfermeiro (5 artigos); precariedade de recursos físicos, humanos e materiais (4 artigos); necessidade de maior qualificação profissional (3 artigos); baixa adesão da gestante ao pré-natal (3 artigos); falta de acolhimento das gestantes por parte dos profissionais (1 artigo), desconhecimento da comunidade sobre as atribuições do exercício profissional e da consulta de enfermagem (1 artigo); inexistência de protocolos municipais (1 artigo); falta de organização do fluxo de atendimento das gestantes (1 artigo); dificuldade para realizar a classificação do risco gestacional por parte do profissional (1 artigo) e desmotivação pessoal para o trabalho (1 artigo). Frente à estas dificuldades, é possível

observar que as duas principais e mais citadas dificuldades (sobrecarga de trabalho do enfermeiro e a precariedade de recursos) não estão relacionadas diretamente ao enfermeiro, mas sim, a questões gerenciais e de organização do serviço de saúde. Isso mostra o quanto fatores externos à consulta de enfermagem interferem na realização e na qualidade desta. Além da realização da consulta de enfermagem, o enfermeiro que atua na Estratégia Saúde da Família possui muitas outras atribuições, tanto administrativas como assistenciais. Essa sobrecarga leva à um esgotamento do profissional, afetando a assistência à gestante, tanto na consulta de enfermagem, na visita domiciliar, na busca ativa e nas atividades educativas (MELO et al., 2021). Além disto, a saúde do próprio profissional tende a sofrer danos, levando este a se ausentar do trabalho, aumentando a sobrecarga a si mesmo e aos demais profissionais que atuam no mesmo serviço (ROCHA et al., 2021). O desenvolvimento e a qualidade da assistência ao pré-natal sofrem ainda mais interferência quando, além da sobrecarga do enfermeiro, há também uma deficiência na infraestrutura do serviço, evidenciada na falta de profissionais, estrutura física inadequada, falta de materiais, falta de medicamentos, demora na realização de exames, falta de serviços de referência e contra referência (ROCHA et al., 2021; MELO et al., 2021; SEHNEM et al., 2020; GOMES et al., 2019). Outro obstáculo citado nos estudos foi a necessidade de maior qualificação profissional, admitindo que, para a realização do pré-natal, é fundamental uma boa formação, qualificação e conhecimentos atualizados para atender as necessidades da mulher em todo o ciclo gravídico-puerperal (ROCHA et al., 2021). Nesse sentido, é necessário que os enfermeiros invistam em conhecimento e que a educação continuada e permanente seja garantida no cotidiano do exercício da profissão (MELO et al., 2021). Outra dificuldade citada em mais de um artigo foi a não adesão das gestantes ao pré-natal, fato que pode estar relacionado à falta de informação ou insatisfação com o atendimento. No entanto, através de ações de educação em saúde de qualidade e da busca ativa destas gestantes, é possível que o enfermeiro consiga melhorar esse indicador (LEAL et al., 2018). Apesar dos desafios apresentados nos artigos, alguns estudos apresentaram estratégias para a superação das dificuldades, buscando a garantia de uma assistência de enfermagem de quali-

dade no pré-natal, entre as estratégias, pode-se citar: o acolhimento humanizado da gestante e família; busca ativa das gestantes, grupo de gestantes para sanar as dúvidas e orientar quanto aos cuidados na gestação e atualização da equipe de forma contínua para prestar um melhor atendimento; manutenção e atualização constante dos sistemas do Ministério da Saúde; a articulação com gestores de saúde e demais setores envolvidos, por meio do esforço conjunto; a destinação de recursos humanos e financeiros na direção da Atenção Primária, refletindo-se fortemente na atenção materno-infantil; maior dedicação e interesse por parte dos enfermeiros ao seu trabalho para um melhor atendimento à população; qualificação profissional por meio da educação em saúde (MELO et al., 2021; SEHNEM et al., 2020; ROCHA et al., 2021).

**Conclusão:** os estudos encontrados e analisados nesta revisão integrativa de literatura apresentam alguns obstáculos para a realização da consulta de enfermagem no pré-natal de baixo risco, destacando-se a sobrecarga de trabalho do enfermeiro; a precariedade de recursos físicos, humanos e materiais; necessidade de maior qualificação profissional e baixa adesão da gestante ao pré-natal, sendo ambos citados em mais de um artigo. Evidencia-se que os fatores organizacionais dos serviços de saúde também influenciam na qualidade da assistência à mulher no ciclo gravídico-puerperal. Apesar das dificuldades, os estudos também apresentam algumas estratégias utilizadas para alcançar maior qualidade e resolutividade na assistência do enfermeiro no pré-natal.

**Descritores:** Consulta de enfermagem; Pré-natal; Gravidez.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Edital nº 8/2021 do Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) – CAPES/ COFEN.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf) >. Acesso em 08 Abr 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p. Disponível em: < [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_atencao\\_basica\\_saude\\_mulheres.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf) >. Acesso em 08 Abr 2022.

## IMPORTÂNCIA DAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA O ENSINO E OPERACIONALIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

**DALL AGNOL, Mateus<sup>1</sup>;**  
**COCCO, Laura<sup>2</sup>;**  
**BONET, Débora Althaus<sup>3</sup>;**  
**MESCHIAL, William Campo<sup>4</sup>**

**Introdução:** O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento metodológico que orienta a assistência de enfermagem de forma sistemática e padronizada, elaborado a partir de cinco etapas interrelacionadas e interdependentes: (1) Coleta de dados, (2) Diagnóstico de Enfermagem, (3) Planejamento de enfermagem, (4) Implementação de enfermagem e (5) Avaliação de enfermagem. Portanto, o PE é uma tecnologia importante para a enfermagem, tornando-se a base para o cuidado prestado ao paciente, sendo necessário que o enfermeiro possua conhecimento teórico-prático e esteja apto para manifestar seu raciocínio clínico. Apesar da aplicabilidade do PE ser obrigatória e privativa do enfermeiro, muitas vezes encontram-se obstáculos para a sua operacionalização. A sobrecarga de trabalho, dificuldades no entendimento da metodologia, debilidade no processo formativo, fragilidade na realização da SAE e a ausência de tecnologias que facilitem o registro e operacionalização do

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [mateus.dallagnol2017@gmail.com](mailto:mateus.dallagnol2017@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>4</sup> Enfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

PE. As Tecnologias em Saúde (TS) são consideradas todas as metodologias, materiais e equipamentos que são utilizadas para o ensino e assistência em saúde, e podem ser classificadas em duras, que são os materiais e equipamentos tecnológicos; leve-duras, que se referem a estruturas educacionais clínicas e epidemiológicas e; leves que são consideradas metodologias do agir em saúde e humanização. As TS podem se dividir ainda em TS de processo e de produto (ARAIS *et al.*, 2021).

**Objetivo:** identificar a literatura sobre a importância das tecnologias em saúde para o ensino e operacionalização do Processo de Enfermagem.

**Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura de natureza descritiva cuja coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2022, utilizando-se a combinação dos descritores “Processo de Enfermagem” AND “Tecnologia em Saúde” na base de dados *Google Scholar* de bibliografias publicadas a partir de 2017.

**Resultados e Discussão:** Foram selecionados quatro artigos relacionados à temática investigada. Observa-se uma inclusão notória das TS no contexto da enfermagem brasileira no século XXI, principalmente pelos avanços tecnológicos e educacionais. Algumas das TS mais abordadas nos estudos foram os Sistemas de Linguagem Padronizadas (SLP), tais como a *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), *Nursing Interventions Classification* (NIC), *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), que descrevem padrões de Diagnósticos, Resultados e Intervenções de enfermagem, baseados na literatura científica. Outra TS importante para a operacionalização do PE, são os Sistemas de Informação para o registro do PE, que são ferramentas tecnológicas utilizadas para aperfeiçoar e implementar o PE nas Redes de Atenção à Saúde e favorecer o registro clínico, realizando a ligação entre Diagnósticos, Resultados e Intervenções de enfermagem, que favorecem o julgamento clínico e o cuidado (CHIAVONE *et al.*, 2021). Além disso, este tipo de ferramenta auxilia na gestão do tempo da equipe de enfermagem, em especial do enfermeiro, que realiza o PE. Os Sistemas de informação estão cada dia mais presentes nos hospitais brasileiros, visto

o grande avanço nos estudos e desenvolvimento de pesquisas em enfermagem para o sucesso na aplicabilidade do PE. Os protocolos na enfermagem são metodologias baseadas em evidência científica que descrevem procedimentos a serem executados para a realização de uma determinada atividade em saúde. São instrumentos de grande importância, não só para a enfermagem, mas também para as demais profissões da saúde, que recebem amparo legal pelo Ministério da Saúde (MS). Estas TS fazem parte da rotina de todas as instituições de saúde e incorporam o Sistema Único de Saúde (SUS), qualificando o diagnóstico, o cuidado e os demais procedimentos em saúde, fundamentados na Prática Baseada em Evidência (PBE). Assim como na assistência, o ensino da enfermagem também passa por evoluções tecnológicas, as TS voltadas para a informação e comunicação são recursos utilizados para o armazenamento e transmissão de informações. Essa transmissão de informações por meio de tecnologias, tem se mostrado inteiramente competente para o conhecimento e habilidades cognitivas dos acadêmicos e enfermeiros, aumentando a segurança e autoconfiança na realização de procedimentos. A internet e as inovações tecnológicas durante a graduação se mostraram com grande potencial durante o período de pandemia da Covid-19. A partir disso, a exigência de flexibilização dos docentes e discentes dos cursos da saúde para a utilização dessas tecnologias é relevante, já que aumenta a qualidade da assistência, além de torná-la mais efetiva. Contudo, há resistências para a utilização desse tipo de instrumento e ainda há limitação do uso dessas tecnologias em partes do território nacional (COSTA *et al.*, 2021). Ainda, as TS facilitam a assistência do enfermeiro, visto que o PE é um método que exige o fundamento na PBE e referencial teórico-científico com respaldo da Resolução COFEN nº 358/2009. Portanto, a informatização do registro do PE, protocolos institucionais e SLP são exemplos de TS que garantem autonomia, qualidade e reconhecimento do cuidado prestado pela equipe de enfermagem.

**Conclusão:** A SAE e o PE, desde o surgimento da Enfermagem moderna, tem sua importância, autonomia e credibilidade na área da Saúde. Neste sentido, com a evolução tecnológica, as TS surgem como ferramentas para auxiliar e facilitar a práxis da Enfermagem,

uma vez que contribuirão no processo de ensino-aprendizagem, pois alinha o conhecimento científico a experiências vividas, construindo assim, saberes de forma sistematizada através de reflexões e racionalidade no processo de trabalho, relacionando o processo de educar com o de cuidar. Desta forma, considera-se que a utilização de TS traz benefícios na implantação e implementação do PE, uma vez que serve de consulta de materiais, produz saberes e fortalece a relação ensino-serviço, garantido o cuidado seguro, eficaz e resolutivo, além da autonomia e reconhecimento aos profissionais de Enfermagem.

**Descritores:** Enfermagem; Processo de Enfermagem; Tecnologia em Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

ARAIS, A. G. C.; ROSA, V. S.; SAKAMOTO, V. T. M.; BLATT; CAREGNATO, R. C. A. Protocolos na enfermagem: relato de experiência de uma disciplina sobre tecnologias em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, São Paulo, v. 13, n. 8, p. 1-7, 9 ago. 2021. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8380>>. Acesso em: 14 de abr. 2022.

CHIAVONE, F. B. T.; PAIVA, R. D. M.; MORENO, M. I.; PÉREZ, P. E.; FEIJÃO, A. R.; SANTOS, V. E. P. S. Tecnologias utilizadas para apoio ao processo de enfermagem: revisão de escopo. *Acta Paul Enferm.* São Paulo, v. 34, p. 1-7, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/Dm6zGKT5k3Sf58pxS-7chCDQ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 14 de abr. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN Nº 358 de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implantação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 14 de abr. 2022.

COSTA, B. C. P.; VEIGA, E. V.; SANTOS, C. A. dos; COSTA, J. C.; FAVA, S. M. C. L.; RESCK, Z. M. R. Technology in health and its influence on nursing education / Tecnologia em saúde e sua influência no ensino em enfermagem. *Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online*, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 288-294, 9 mar. 2021. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8534>. Acesso em: 14 abr. 2022.

DOMINGOS, C. L.; BOSCARO, G. T.; BRINATI, L. M.; DIAS, A. C.; SOUZA, C. C.; SALGADO, P. O. Aplicação do processo de enfermagem informatizado: revisão integrativa. *Enfermería Global*, Murcia/Esp, v. 16, n. 4, p. 620-636, 1 out. 2017. Disponível em: <[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000400603&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412017000400603&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 14 de abr. 2022.

# DESAFIOS ASSISTENCIAIS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DURANTE A COVID-19: A NECESSIDADE DE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA

**ANGONESE, Lucas Lasta<sup>1</sup>;  
VENDRUSCOLO, Carine<sup>2</sup>**

**Introdução:** A pandemia de COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) é uma importante crise de saúde pública da atualidade. A falta de alternativa terapêutica eficaz para tratamento da COVID-19 ocasionou um grande aumento no uso de medicamentos pelos usuários, em uma tentativa empírica de diminuir sua letalidade. Tal situação nos alerta para o risco de iatrogenias, a partir das intervenções exageradas, no cuidado em saúde (TRITANY, 2020). O profissional enfermeiro ocupa uma posição central nos serviços de saúde, sendo responsável pela gestão dessa emergência em saúde pública e pela assistência direta ao usuário e comunidade. A demanda excessiva por atendimentos acaba por prejudicar a realização e consequentemente, a qualidade da assistência (SCHOPF, 2021). Apesar de pouco discutido, o conceito de Prevenção Quaternária (P<sub>4</sub>) que consiste na ação de identificar usuários em risco de medicalização excessiva, protegendo-os de novas intervenções desnecessárias e possí-

---

<sup>1</sup> Acadêmico de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [lucas\\_lasta@outlook.com](mailto:lucas_lasta@outlook.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora, Docente de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

veis iatrogenias, tem alcançado maior notoriedade em tempos de intensa medicalização social e expansão da atenção à saúde, pois parte do princípio ético de que os profissionais devem responsabilizar-se, refletir e ponderar suas ações para tomadas de decisões eficazes, que não gerem mais danos do que benefícios à saúde dos usuários (MARTINS, 2018). Dado que a maioria dos casos de COVID-19 é leve e que a Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para esses, é de interesse destripar suas ferramentas de combate à pandemia (TRITANY, 2020). Deste modo, deve-se fomentar a adoção de estratégias terapêuticas eficazes, que visem garantir a promoção do uso racional de medicamentos, em virtude das consequências danosas do seu uso inadequado.

**Objetivo:** identificar os desafios assistenciais de profissionais de enfermagem durante a COVID-19, com destaque para o papel da P4 no combate à medicalização excessiva, neste contexto.

**Método:** trata-se de uma revisão de literatura desenvolvida em abril de 2022, com o intuito de responder ao questionamento: quais as principais dificuldades assistenciais vivenciadas pelos enfermeiros durante a COVID-19 e como a P4 pode auxiliar na tomada de decisão por esses profissionais? A busca foi desenvolvida nas bases de dados LILACS, BDNF e biblioteca eletrônica SciELO, utilizando-se de forma combinada os unitermos: “Enfermagem”, “Prevenção Quaternária” e “COVID-19”, mediante o emprego do operador booleano AND. A seleção dos estudos e a interpretação das informações foram realizadas mediante interpretação subjetiva do autor compondo uma breve análise da literatura já existente. Foram selecionados cinco artigos publicados em periódicos da área da saúde para apresentar neste trabalho.

**Resultados e Discussão:** distintos desafios que ocasionaram entraves assistenciais foram relatados pelos profissionais de enfermagem, dentre eles, a falta de equipamentos de proteção individual (EPI), testes diagnósticos e treinamento adequado, unidos a escassas informações que comprometeram a prática profissional, acabaram por dificultar a promoção de uma assistência holística e efetiva frente à preocupação quanto à proteção de si e do ou-

tro. O número reduzido de profissionais frente à exacerbada demanda e a pouca valorização da categoria também foram sinalizados como empecilhos (GÓES, 2020). A cultura medicamentosa também é vista como barreira assistencial, onde os usuários demonstram preferência pelo tratamento farmacológico, pois o veem, por si só, como a solução de seus problemas, demonstrando certo desinteresse pelo processo de cuidado como um todo, corroborando uma medicina defensiva, que favorece as indústrias da saúde e as intervenções desnecessárias. Desta forma, o reconhecimento da influência dos determinantes sociais da saúde que envolve os fatores sociais, culturais, econômicos, étnico/raciais, ambientais, comportamentais e biológicos torna-se essencial para o planejamento das ações de saúde pública (SCHOPF, 2021). As intervenções clínicas e farmacológicas, muitas vezes, são endossadas pelas ilusórias promessas de longevidade, abdicando a capacidade do usuário em lidar com os infortúnios voltados à sua saúde. Ao encontro, as práticas assistenciais fundamentadas pela P4, como a práxis da não intervenção, adjunta a uma assistência continuada, acabam por fomentar uma noção de longitudinalidade à gestão do cuidado, diferindo do “não fazer nada”. O plano de cuidado deve ser dessa forma, o vetor resultante da análise das diversas variáveis que envolvem o processo de saúde-doença vivenciada pelo usuário (GUSSO, 2019).

**Conclusão:** adotar diretrizes gerenciais é crucial para a alocação de recursos humanos e materiais na área da saúde, incluindo treinamentos sobre o manejo e precauções de segurança. Além disso, são essenciais ações de incentivo, valorização, motivação e apoio à equipe de enfermagem, durante e após a pandemia, para proteger a saúde física e mental desses profissionais. É consenso a importância da APS para apresentação de respostas adequadas às pandemias, redução da mortalidade e das desigualdades em saúde. No entanto, a prescrição de medicamentos “preventivos” sem fortes evidências que comprovem seus benefícios pode gerar prejuízos à saúde, configurando-se iatrogenia. A P4 constitui-se em uma estratégia para discutir, qualificar e redirecionar as atividades médicas e sanitárias, nesse sentido, o uso criterioso da assistência continuada, pode ser de grande auxílio no combate à COVID-19, como também à hipermedicali-

zação do cuidado. Diante desta revisão de literatura fica evidente a escassez de trabalhos relacionando as práticas fundamentadas à P4 e COVID-19. Recomenda-se que o desenvolvimento de estudos relacionados a esta temática seja fomentado, aprofundado e divulgado, para amparar o desenvolvimento de novos estudos que fortaleçam a atuação e a tomada de decisão dos enfermeiros.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Prevenção Quaternária; COVID-19.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos

## REFERÊNCIAS

GÓES, F. G. B.; SILVA, A. C. S. S. D.; SANTOS, A. S. T. D.; PEREIRA-ÁVILA, F. M. V.; SILVA, L. J. D.; SILVA, L. F. D.; GOU-LART, M. D. C. Desafios de profissionais de Enfermagem Pediátrica frente à pandemia da COVID-19. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade-: Princípios, Formação e Prática**. Artes Medicas, 2018.

MARTINS, C.; GODYCKI-CWIRKO, M.; HELENO, B.; BRODERSEN, J. Quaternary prevention: reviewing the concept: Quaternary prevention aims to protect patients from medical harm. **European Journal of General Practice**, v. 24, n. 1, p. 106-111, 2018.

SCHOPF, K.; VENDRUSCOLO, C.; SILVA, C. B. D.; GEREMIA, D. S.; SOUZA, A. L. D.; ANGONESE, L. L. Prevenção Quaternária: da medicalização social à atenção integral na Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

TRITANY, R. F.; TRITANY, É. F. Uso Racional de Medicamentos para COVID-19 na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 2 Suplem, 2020.

# **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO EMERGENCIAL À PESSOA QUE SOFREU QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

**OLIVEIRA, Julia da Fonseca  
Krappe de<sup>1</sup>;  
PAULA, Andressa de<sup>2</sup>;  
METZEMBACHER, Elisama<sup>3</sup>;  
CRUZ, Taísa Pereira da<sup>4</sup>;  
ARBOIT, Jaqueline<sup>5</sup>;  
MESCHIAL, William Campo<sup>6</sup>**

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [juliakrappe7gmail.com](mailto:juliakrappe7gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria

<sup>6</sup> Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá

**Introdução:** as queimaduras são consideradas um problema de saúde pública no Brasil. Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras, estas são definidas como feridas traumáticas que acometem o tecido epitelial e seus anexos, podendo atingir também outras estruturas como músculos, tendões e ossos (BRASIL, 2012). Os principais agentes causadores são chama direta, líquidos e superfícies superaquecidos, agentes químicos, eletricidade, agentes radioativos, radiação solar, combustível, extremo frio e explosões (BRASIL, 2012). Independente das circunstâncias em que ocorrem as lesões e do agente causal envolvido, sabe-se que quanto antes a vítima receber medidas de primeiros socorros e atendimento profissional de urgência e emergência, melhor será o seu prognóstico. Além disso, o atendimento inicial realizado de maneira precoce proporciona conforto ao paciente e minimiza seu sofrimento. Nesse sentido, o enfermeiro que atua no atendimento de emergência às pessoas que sofrem

queimaduras deve possuir conhecimentos e habilidades para uma assistência resolutiva e livre de riscos. Nessa perspectiva, destaca-se a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE).

**Objetivo:** identificar as evidências científicas sobre o cuidado de Enfermagem emergencial à pessoa que sofreu queimaduras.

**Método:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, por meio de levantamento bibliográfico, cuja busca dos estudos primários foi realizada nas bases de dados: Cinahl, Medline/PubMed, Scopus e Embase; em periódicos específicos da área de queimaduras e nos portais eletrônicos: Portal Regional da BVS e Portal Capes. Para a busca nas bases de dados e portais eletrônicos foram empregados Descritores em Ciências da Saúde e os respectivos *Medical Subject Headings*. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos originais disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, publicados entre 2016 e 2021 e que respondessem à pergunta de revisão. Como critério de exclusão elencou-se artigos que abordassem a temática exclusivamente com a população pediátrica.

**Resultados e Discussão:** a amostra da revisão foi composta por cinco artigos. Três estudos foram conduzidos no Brasil e publicados no idioma português, os demais foram publicados no idioma inglês e realizados no Irã. Os participantes dos estudos da amostra variaram entre pacientes, enfermeiros, docentes e estudantes de enfermagem. Os resultados foram agrupados em quatro categorias pré-definidas que correspondem às etapas do Processo de Enfermagem: Histórico de Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento e Implementação de Enfermagem e Avaliação de Enfermagem. Ao realizar o Histórico de Enfermagem utilizou-se de diversos métodos, como observação, entrevista abrangente e exame físico. A avaliação inicial dos pacientes com queimaduras deve ser realizada mediante a coleta de informações sociodemográficas, clínicas e relacionadas à queimadura. Um estudo pautado em uma abordagem holística, avaliou também a percepção de saúde, estado nutricional, eliminação e trocas, atividade e mobilidade, sono e repouso, percepção e cognição, autopercepção/autoconceito, relacionamen-

to, sexualidade, tolerância e enfrentamento ao estresse, e crenças e valores (LOTFI *et al.*, 2021). Esses dados processados e analisados, subsidiarão as etapas de diagnóstico e planejamento de enfermagem. Após uma avaliação abrangente do paciente, são obtidos os diagnósticos de enfermagem relevantes. Para o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem pode-se lançar mão de sistemas de linguagem padronizadas da área, como é o caso da taxonomia NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association – International) e CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem). Estudo apontou que os pacientes com queimaduras receberam uma média de 1,94 diagnósticos de enfermagem. Os principais diagnósticos encontrados nos estudos da amostra foram: Risco de Infecção; Integridade da pele prejudicada; Dor aguda e Volume de líquidos deficiente (KHAJEHGOODARI *et al.*, 2020; LOTFI *et al.*, 2021; COSTA *et al.*, 2020). Outros diagnósticos de enfermagem levantados com frequência foram: Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais (LOTFI *et al.*, 2021; KHAJEHGOODARI *et al.*, 2020); Padrão de sono prejudicado; Ansiedade (LOTFI *et al.*, 2021; COSTA *et al.*, 2020); mobilidade física prejudicada (LOTFI *et al.*, 2021; COSTA *et al.*, 2020); Padrão respiratório ineficaz (COSTA *et al.*, 2020). Ainda, identificou-se que todos os diagnósticos levantados pelos enfermeiros foram registrados no atendimento de emergência da queimadura. Quanto ao Planejamento de Enfermagem e Implementação, alguns resultados de enfermagem avaliados foram “Cicatrização de feridas por queimaduras” e “Estágio de cicatrização de feridas” (LOTFI *et al.*, 2021). Quanto aos resultados validados com base na CIPE, foram estabelecidos os seguintes: função do sistema respiratório eficaz; volume de líquidos eficaz; equilíbrio de líquidos e entre outros (SILVA *et al.*, (2021). As intervenções de enfermagem foram abordadas de maneira mais detalhada pelos estudos da amostra e englobavam cuidados gerais e específicos levando em consideração os seguintes aspectos: Função respiratória/Oxigenação, Ingestão/Nutrição, Função urinária/Eliminação, Sono e repouso, Atividade/Exercício e Atividades físicas, Lesão física/Integridade física/ Integridade Cutânea-mucosa, Autocuidado/ Cuidado corporal, Hidratação/Resposta cardiovascular/ Regulação vascular, Termorregulação/Regulação Térmica, Regulação Neurológica,

Percepção Dolorosa, Terapêutica, Comunicação, Gregária, Segurança, Amor, Autoimagem, Espaço e Espiritualidade (SILVA *et al.*, 2021). Seguiram, majoritariamente, as taxonomias da *Nursing Interventions Classification* (NIC) e CIPE. Assim, merece destacar que os estudos da amostra dessa revisão não abordaram em profundidade a etapa de avaliação, uma vez que o foco estava principalmente nos diagnósticos e intervenções de enfermagem.

**Conclusão:** o número reduzido de estudos da amostra revela uma lacuna na literatura científica quanto à assistência de enfermagem ao paciente com queimaduras na fase emergencial, utilizando-se o Processo de Enfermagem. Esta revisão apresentou como limitações a complexidade de combinar estudos com diferentes abordagens metodológicas, e que utilizaram diferentes Sistemas de Linguagem Padronizadas de Enfermagem, bem como a restrição das buscas aos idiomas inglês, português e espanhol.

**Descritores:** Queimaduras; Enfermagem em Emergência; Processo de Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras**. 2012. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_tratamento\\_emergencia\\_queimaduras.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf). Acesso em: 07 abr 2022.

COSTA, I.B. et al. Assistência de enfermagem a queimados em hospital do nordeste brasileiro: estudo seccional. **Enfermagem Brasil**. 2020. v.19, n. 4, p.317-328. Acesso em: 07 abr 2022.

KHAJEHGOODARI, M et al. Nursing diagnosis identification by nurses in burn wards: A descriptive cross-sectional study. **Nursing Open**. 2020. v.7, n. 4, p. 980-987. Acesso em: 07 abr 2022.

LOTFI, M. et al. Nursing process from theory to practice: Evidence from the implementation of “Coming back to existence caring model” in burn wards. **Nursing Open**. 2021, v. 8, n. 5, p. 2794-2800. Acesso em: 07 abr 2022.

SILVA, L.T.S et al. Terminological subset of the International Classification for Nursing Practice for patients hospitalized due to burns. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2021, v. 55 [Accessed 22 Sep 2021], e20200502. Available from <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0502>. Acesso em: 07 abr 2022.

## **CAPACITAÇÃO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**KREUZBERG, Carolina<sup>1</sup>;  
TEODORO, Caroline<sup>2</sup>;  
MESCHIAL, William Campo<sup>3</sup>;  
KARAL, Adriane<sup>4</sup>**

**Introdução:** a parada cardiorrespiratória (PCR) consiste na cessação da circulação sanguínea corporal de forma inesperada, desencadeada por diversos fatores, como arritmias, infecções ou até mesmo infarto agudo do miocárdio. Ocorrem aproximadamente 200 mil PCR -por ano no Brasil, e mais da metade ocorre fora dos hospitais, as quais são atendidas por equipes de atendimento pré-hospitalar (APH), que muitas vezes não podem atender prontamente, devido à distância ou à falta de ambulância para ir ao local. Diante desse cenário, faz-se essencial que a população em geral esteja capacitada para realizar medidas de suporte básico de vida (SBV) em situações que necessitem de reanimação cardiopulmonar (RCP), podendo identificar prontamente e atender a vítima até a chegada do socorro especializado (ZANDOMENIGHI; MARTINS, 2018). Atualmente, faz-se necessário educar os indivíduos quanto ao processo de saúde-doença, visto que a promoção da saúde eleva a lon-

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [carolinakreuzberg850@gmail.com](mailto:carolinakreuzberg850@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

gevidade, melhora os níveis de saúde e segurança do coletivo (OLIVEIRA et al., 2015). Tal perspectiva encaixa-se também quanto a estar preparado para lidar com situações de risco iminente à vida. Os cursos de Suporte Básico e Avançado à Vida são oferecidos regularmente no Brasil, voltados aos profissionais de saúde, sob a permissão e supervisão da *American Heart Association*, porém, muitas vezes, estão fora da realidade financeira dos interessados, dificultando o egresso de leigos para capacitação de socorro à vítima em situação de emergência. Ademais, sabe-se que o tempo de resposta do serviço de emergência vêm sendo demonstrado como preditores de sobrevivência. Portanto, o treinamento de leigos em primeiros socorros e, principalmente, quanto às manobras de reanimação cardiopulmonar, contribuem significativamente para o aumento das chances de sobrevivência das vítimas (ZANDOMENIGHI; MARTINS, 2018).

**Objetivos:** relatar a experiência sobre uma capacitação em suporte básico de vida voltada a internos e profissionais de uma comunidade terapêutica.

**Método:** trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Apresenta-se a experiência do desenvolvimento de uma capacitação sobre SBV, com foco na RCP realizada por leigos, dirigida a internos e profissionais de uma comunidade terapêutica (CT), situada em um município da região Oeste de Santa Catarina, Brasil. A CT em que foi realizada a capacitação fica a 15 quilômetros de distância do centro da cidade, levando aproximadamente 30 minutos para percorrer o trajeto, o que dificulta a qualidade do atendimento pré-hospitalar e reforça a necessidade dos internos e funcionários terem conhecimento e habilidades prévios de SBV. A atividade educativa foi realizada no mês de março de 2022, sob orientação do professor coordenador da disciplina de Suporte Básico à Vida, que possui caráter teórico e carga horária de 36 horas divididas em duas aulas semanais, ministrada para o quarto período da graduação de enfermagem de uma universidade pública estadual do Oeste Catarinense. Ao término das aulas expositivas-dialogadas, e práticas para aprimoramento dos estudantes em compressão torácica, os acadêmicos deveriam realizar uma atividade

educativa, sendo divididos em quatro grupos de aproximadamente dez participantes cada.

**Resultados e Discussão:** cada grupo de acadêmicos, foi subdividido para facilitar a formação de oficinas, separados por assuntos solicitados como prioridade pela coordenação das comunidades terapêuticas que eram: queimaduras, controle de pequenas hemorragias, síncope, convulsões, acidente vascular cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e parada cardiorrespiratória (PCR). Este relato tem como foco a Oficina sobre PCR e SBV, realizada por leigos. Na fase de planejamento da atividade, os estudantes, que já haviam realizado as aulas teóricas e práticas, realizaram pesquisas em livros didáticos e materiais científicos disponíveis em bases de dados da saúde. Na sequência foram construídos materiais didáticos com imagens e cartazes. Foram utilizados ainda manequim *Little Anne QCPR*<sup>®</sup> para auxiliar no treinamento de compressões torácicas. Já nas CTs, os internos e profissionais foram divididos em grupos de quantidade proporcional ao total de participantes, e cada grupo com cerca de oito integrantes foram encaminhados para uma estação da oficina e, após vinte minutos aproximadamente, os grupos trocavam entre si em um formato de rodízio. Realizou-se inicialmente uma abordagem teórica, em rodas de conversa, sendo possível perceber que os internos e profissionais da CT possuíam conhecimento autorreferido superficial prévio sobre o que é PCR, e sobre os primeiros socorros a serem realizados frente a essa situação. Percebeu-se ainda uma compreensão inadequada, e permeada de crenças e dizeres populares, não condizentes com o atendimento recomendado pela *American Heart Association* (AHA). Torna-se necessário, portanto, a realização de capacitação em primeiros socorros, devido à relevância desse conhecimento na cadeia de sobrevivência da PCR extra-hospitalar, aumentando a possibilidade de sobrevivência da vítima, decorrente do socorro ágil e eficaz (CASTRO et al., 2020). Com ajuda de dois manequins de simulação *Little Anne QCPR*<sup>®</sup>, que foi propulsor de um treinamento de qualidade, e o uso de uma caixa de som, que tocava uma música rítmica (*Stayin' Alive* - interpretada por *Bee Gees*), cada grupo de participantes teve a oportunidade de observar e realizar medidas de SBV. Após uma demonstração da maneira correta de identificar uma PCR, solicitar

ajuda de maneira ideal e iniciar compressões torácicas de qualidade, cada participante teve a oportunidade de repetir todas essas etapas. Enquanto realizavam as compressões torácicas, os estudantes e professor avaliavam aspectos como força adequada, posicionamento das mãos, velocidade e minimização das interrupções. A implementação de capacitações como esta contribuem fortemente na redução das taxas de morbimortalidade, sendo que a vítima que recebe as técnicas de RCP de um leigo, possuem quatro vezes mais chance de sobrevivida em comparação com aqueles que não receberam. Pesquisas mostram que a realização das manobras de RCP estão diretamente ligadas a identificação correta de uma PCR, fato que geralmente gera insegurança na população para realizar qualquer atendimento antes da equipe de socorro chegar. Essas situações evidenciam a escassez de treinamento e incentivo por parte de instituições de saúde para a população (CASTRO et al., 2020).

**Conclusão:** foi possível perceber o quanto atividades educativas deste cunho são importantes para a população, corroborando com as evidências que apontam que a capacitação de leigos em PCR garante maior sobrevivida às vítimas. É premente a necessidade de que treinamentos sobre RCP sejam difundidos nos mais diferentes espaços como escolas, empresas e ambientes de grande circulação de pessoas.

**Descritores:** Primeiros Socorros; Reanimação Cardiopulmonar; Capacitação; Educação em Saúde; Promoção à Saúde.

**Eixo 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos

## REFERÊNCIAS

CASTRO, V. C. *et al.* Conhecimento Autorreferido em Suporte Básico de Vida antes e após capacitação voltada à população. **International Journal of Development Research**, v. 10, n. 12, p 1-6, December, 2020.

OLIVEIRA, M. R. *et al.* Concepção de graduandos de enfermagem sobre a prática de educação em saúde em primeiros socorros. **Rev Rene.**; v.16 n.2 p.150-8, mar-abr, 2015

ZANDOMENIGHI, R. C.; MARTINS, E. A. P. Análise epidemiológica dos atendimentos de parada cardiorrespiratória. **Revista de Enfermagem UFPE On line**, Recife v.12, n. 7, p 1912-1922 jul, 2018

## ASSISTÊNCIA DO RECÉM NASCIDO PREMATURO APÓS A ALTA HOSPITALAR: REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

**PARISOTTO, Danieli<sup>1</sup>;  
ZANOTELLI, Silvana  
dos Santos<sup>2</sup>**

**Introdução:** A prematuridade é a condição que corresponde ao nascimento da criança antes das 37 semanas completas de gestação, sendo classificada conforme a idade gestacional em prematuridade extrema - recém-nascidos entre 22 e 27 semanas e 6 dias; prematuridade severa - recém-nascidos entre 28 e 31 semanas e 6 dias; e a prematuridade moderada a tardia - recém-nascidos entre 32 e 36 semanas e 6 dias (GUIDOLINI et al., 2021). Mundialmente ela tem sido indicada como a principal causa de morbimortalidade neonatal e associada também com a mortalidade na primeira infância. No Brasil cerca de 17,7% dos nascimentos são prematuros, e destes 70% dos casos resulta em morte neonatal (CARVALHO et al., 2021). O índice de sobrevivência em recém-nascidos prematuros depende de vários fatores, com base na vulnerabilidade desse recém-nascido, portando desperta-se assim a necessidade de avaliação do prognóstico e de acompanhamento mais preciso a longo prazo. Assim o envolvimento das equi-

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, UDESC

E-mail para correspondência: [danieliparisotto@gmail.com](mailto:danieliparisotto@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem UDESC

pes da atenção primária no acompanhamento do recém-nascido prematuro tem sido cada vez mais importante, garantindo assim que após a alta hospitalar ocorra a continuidade da assistência integral (SOLANO et al., 2019).

**Objetivo:** Este estudo objetivou a busca de publicações na literatura atual acerca da participação e do papel da atenção primária à saúde no atendimento ao recém-nascido prematuro, após a alta hospitalar.

**Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada como atividade do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina, no macroprojeto Desenvolvimento de tecnologias para a consulta do enfermeiro nas redes de atenção à saúde, em parceria com Capes/Cofen. Foi realizado uma busca de artigos na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores: Atenção Primária a Saúde; Recém-nascido Prematuro; e, Continuidade da Assistência ao Paciente. Os critérios de refinamento da busca foram: publicações dos últimos cinco (5) anos; idiomas português e inglês; artigos oriundos de pesquisas, no formato completo.

**Resultados e Discussão:** A busca resultou em onze (11) artigos. Após a leitura de títulos e de resumo, cinco (5) foram incluídos, pois possuíam adesão ao objetivo proposto. A atenção primária no Brasil foi concebida com a proposta de favorecer a aproximação dos serviços de saúde a população do território de abrangência, por meio de acolhimento e relações de confiança. Dentro das atividades profissionais destaca-se o planejamento de ações estratégicas, programáticas, favorecendo a promoção da saúde e prevenção de agravos, com seu plano voltado para o cuidado centrado no indivíduo (AIRES et al., 2017). O planejamento de alta dos recém-nascidos hospitalizados deve ser desenvolvido e implementado pela equipe multidisciplinar, que é responsável pelo cuidado integral, ainda no ambiente hospitalar, porém a estruturação do planejamento deve dar abertura para que os profissionais da atenção primária sejam apoiadores e referência para progredir com o acompanhamento. Tudo isso possibilitará uma transição segura e confortável para o recém-nascido, seus pais, (ou quem for desen-

volver o papel de cuidador) do ambiente hospitalar para o seu domicílio (CARVALHO et al., 2021). O seguimento do recém-nascido egresso da internação em unidades de cuidados especiais é facilitado quando os dois níveis da rede, nível primário - atenção básica e nível terciário - atenção hospitalar compõe uma relação de proximidade, pois favorece a troca de informações e o acompanhamento contínuo, atendendo às necessidades especiais daquele paciente desde o seu período de hospitalização (AIRES et al., 2017). Os recém-nascidos egressos de hospitalizações nas unidades de cuidados especiais, possuem uma carga de percepções associada a fragilidade e imaturidade, o que pode gerar ao profissional que irá prestar os cuidados para este em domicílio medo e insegurança. É sabido que este público demanda de cuidados especializados, porém ele vai ter em algum tempo as mesmas necessidades básicas de atendimento que qualquer outra criança terá, logo é importante que o recém-nascido prematuro siga com os atendimentos especializados, mas que concomitantemente receba o atendimento e cuidados da atenção primária. O seguimento especializado fornecido aos recém-nascidos juntamente com seus pais e/ou cuidadores, tem competência para acompanhar as condições de risco e gerar diagnósticos precoces, para que seja elaborado planos de ação frente a prevenção de agravo do processo de saúde doença, promoção de saúde e educação (CASTRO; DUARTE; DINIZ, 2017). Neste sentido o enfermeiro atuante da atenção primária ao receber um recém-nascido prematuro, avalia a criança, identifica riscos, necessidade e agravos e realiza os encaminhamentos conforme a necessidade do paciente. Estudos sobre a elaboração de planos de cuidados, ressaltam que deve-se abordar as ações que incluam o apoio, a orientação e a instrumentalização dos pais, considerando as individualidades e capacidade de compreensão de cada família. As fragilidades envolvidas no processo de continuidade da assistência à saúde dos recém-nascidos egressos de internações em unidades de cuidados especiais, como a articulação entre o nível primário e o nível terciário, dificulta o processo de referência e contra referência do sistema de saúde, por vezes focalizando o atendimento do acompanhamento deste recém-nascido quase que predominantemente á nível hospitalar. Esse problema na

comunicação entre os profissionais, dificulta a potencialização e a continuidade do cuidado. Outro ponto que deve ser destacado é a transferência de responsabilidade da contra referência para o papel dos cuidadores dos recém-nascidos, onde a continuidade ficará dependente das habilidades pessoais de entendimento (AIRES et al., 2017).

**Considerações finais:** A continuidade assistencial em saúde aos recém-nascidos prematuros após sua alta hospitalar interfere nos indicadores de morbimortalidade infantil. O enfermeiro da atenção primária à saúde tem competência e embasamento técnico científico para atuar e moldar planos de intervenção juntamente com os profissionais-referência da atenção hospitalar a fim de contribuir para a sobrevida e qualidade de vida desses pacientes. Além disso é capaz de garantir um cuidado integral, estabelecendo uma interação entre os sujeitos participantes nesse processo, afim de assegurar uma relação de confiança estabelecendo o processo terapêutico de forma participativa. A chegada ao domicílio com o recém-nascido prematuro, é um período crítico de adaptações, portanto o enfermeiro deve propor estratégias de cuidado para fornecer uma adaptação sem desvios da normalidade. Considerando que cuidado após a alta hospitalar são medulares para o processo de manutenção da saúde do recém-nascido, surge a necessidade de um modelo de assistência que objetiva o cuidado de maneira integral no domicílio e no acompanhamento ambulatorial, de forma organizada e sistematizada. O enfermeiro dentro dos serviços de saúde tem buscado ao longo dos anos embasamento científico para que as suas ações e intervenções sejam estruturadas e organizadas contribuindo para a sistematização de sua prática. Esse estudo possibilitou uma visão de que o enfermeiro é parte integrante da equipe multidisciplinar e que possui respaldo científico e conhecimentos para prestar uma assistência qualificada aos recém-nascidos prematuros e suas famílias após a alta. Evidenciou-se ainda, fragilidade entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde, que podem ser minimizados com busca de novas alternativas.

**Descritores:** Atenção Primária a Saúde; Recém-nascido Prematuro; Continuidade da Assistência ao Paciente.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Edital nº 8/2021 do Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) – CAPES/COFEN

## REFERÊNCIAS

AIRES, C. L. P.; SANTOS, E. A. K.; BRUGGEMANN, O. M.; BACKES, M. T. S.; COSTA, R. Referência e contrarreferência do bebê egresso da unidade neonatal no sistema de saúde: percepções de profissionais de saúde da Atenção Primária. *Escola Anna Nery*. Florianópolis, v. 21, p. 1-7, 2017.

CARVALHO, A. R. N. *et al.* A transição do cuidado do recém-nascido prematuro: da maternidade para o domicílio. *Acta Paulista Enfermagem*, v. 38, n. xx, p. 1-9, 2021.

CASTRO, A. C. O.; DUARTE, E. D.; DINIZ, A. I. Intervenção do enfermeiro às crianças atendidas no ambulatório de seguimento do recém-nascido de risco. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 7, p. 1-9, 2017.

GUIDOLINI, K. M.; ALMEIDA, B. S. D.; LEMOS, M. L.; BELOTTI, L.; MARVILA, E. G.; THEODORO, E. S. N. Prematuridade no Brasil entre 2012 e 2019: dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 38, p. 1-15, 2021.

SOLANO, C. L.; LACERDA, V. De S.; MIRANDA, A. N. F.; FERREIRA, K. de A. J.; OLIVEIRA, K. D. K.; LEITE, A. R. Coordenação do cuidado ao recém-nascido prematuro: desafios para a atenção primária a saúde. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, p. 1-8, 2019.

## ATUAÇÃO DA ENFERMEIRA NA AVALIAÇÃO CLÍNICA E CONTROLE AMBIENTAL DA DENGUE EM UM CENTRO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**SIMON, Joseane<sup>1</sup>;  
SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>2</sup>;  
SILVA, Paula Fabiane  
Borges Senna da<sup>3</sup>**

**Introdução:** a dengue é uma doença causada por um arbovírus, que é transmitido pela picada do mosquito fêmea infectada. As manifestações clínicas são febre alta de início súbito e duração de dois a sete dias, mialgia, cefaleia, dor retroorbital, artralgia, astenia, diarreia, náuseas e vômitos. O exantema corporal maculopapular, com ou sem presença de prurido, manifesta-se, frequentemente, na fase final da doença com o desaparecimento da febre. A evolução para casos graves é caracterizada pela hemorragia ou disfunção grave de órgãos. Em caso de gestante infectada, pode ocorrer transmissão vertical (SANTA CATARINA, 2022a). Essa doença possui relevância epidemiológica devido à sua expansão em várias regiões Santa Catarina, especialmente, na região oeste do estado (SANTA CATARINA, 2022b). Em Chapecó, conforme o último boletim epidemiológico (BE) divulgado em 11/04/2022, pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), Secretaria de Saúde

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [joseanesimon@gmail.com](mailto:joseanesimon@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Enfermeira, Atenção Primária em Saúde, Chapecó

de Chapecó, Vigilância epidemiológica e Vigilância ambiental, eram 2092 casos confirmados, 1310 casos descartados, revelando 61,84% de casos reagentes do total de notificados e analisados laboratorialmente até o momento. Outros dados disponibilizados no BE, referem-se a 2038 exames aguardando resultado e 390 focos do mosquito, revelando a situação de epidemia e infestação por *Aedes aegypti* no município, com a confirmação de quatro óbitos (PREFEITURA DE CHAPECÓ, 2022). A dengue deve ser notificada pelo serviço prestador da primeira assistência à saúde ao caso suspeito e acompanhada pela unidade de Atenção Primária à Saúde (APS) de referência. Diante disso, observa-se a relevância da assistência de enfermagem para o restabelecimento da saúde do indivíduo e comunidade, através de ações gerenciais, vigilância, educação em saúde e atendimento qualificado.

**Objetivo:** descrever a atuação da enfermeira na avaliação clínica e controle ambiental da dengue em um centro de saúde da família.

**Método:** trata-se de um relato de experiência, descritivo, vivenciado por uma acadêmica durante o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) II, 10<sup>a</sup> fase, do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), em um Centro de Saúde da Família (CSF) da região Oeste de Santa Catarina, no período de fevereiro a abril do ano de 2022. Durante esse período, foi possível vivenciar o aumento da incidência e o agravamento de casos de dengue no território de atuação do CSF, cenário de estágio, assim como a atuação da enfermeira junto à equipe multiprofissional no enfrentamento a esse agravo. Destaca-se o papel da enfermeira na avaliação clínica dos casos e controle ambiental da dengue no território por meio de ações intersetoriais e junto à comunidade.

**Resultados e Discussão:** a situação de dengue no município direcionou a mudança de enfoque de atuação da APS, corroborado com a demanda excessiva de atendimento na rede de atenção à saúde. Diante disso, reitera-se as competências técnico-científicas da equipe multiprofissional, especialmente, da enfermeira que atua na avaliação clínica inicial visando posterior acompanhamento clínico e laboratorial do paciente com suspeita de dengue

(PONTES et al., 2022). Nesse sentido, o município atua com protocolos de manejo clínico e classificação dos casos de dengue, abarcando os sinais de alarme e serviço de referência em caso de emergência, para evitar complicações severas, como hemorragia ou óbito. Além disso, trata-se de uma doença de notificação compulsória, sendo importante capacitar a equipe para que esse procedimento seja realizado da maneira correta, a fim de traçar um quantitativo epidemiológico e um perfil sociodemográfico da doença, promovendo o bloqueio de transmissão. Ainda, na APS o enfermeiro tem papel fundamental no que tange a educação em saúde, devendo estar atento aos determinantes ambientais dentro da área adscrita, a fim de evitar a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, pois a dengue representa um grave problema de saúde tanto pelos agravos da doença, quanto pela mudança de enfoque da APS. A educação em saúde deve ser promovida nas orientações individuais e coletivas, nas consultas de enfermagem, salas de espera no serviço, ações nas escolas, espaços comunitários e religiosos, ambientes de trabalho e comunidade em geral. Essas ações estão em consonância com os objetivos e metas estipulados nas diretrizes do Plano Municipal de Saúde de Chapecó, 2022-2025, em que a APS deve abranger a redução de agravos da dengue e fortalecimento das ações de educação em saúde ambiental. Por ser uma doença de controle ambiental, é importante que o enfermeiro junto à equipe multiprofissional promova educação em saúde direcionada ao controle de locais de criação do mosquito e descarte correto do lixo. Destaca-se que a educação em saúde na APS é uma das ferramentas mais eficientes para controle ambiental da dengue (PONTES et al., 2022), tendo em vista que depende da colaboração da população e do monitoramento constante de possíveis focos de proliferação do mosquito e o uso do repelente para evitar a contaminação. O controle da dengue é possível mediante o trabalho da equipe multidisciplinar e intersectorial em conjunto com a adesão da população (NUNES et al., 2022). Além disso, é necessária a articulação com gestores a nível municipal e regional para o enfrentamento a fim de possibilitar ações efetivas.

**Conclusão:** evidencia-se a importância da enfermagem frente à dengue na promoção da vigilância em saúde, da educação em saúde

de, da assistência e da gestão. As competências para avaliação clínica e educação em saúde configuram-se essenciais para o manejo adequado e controle ambiental da doença. A articulação entre os serviços de saúde e órgãos gestores favorece a divulgação correta das informações, promovendo a compreensão da população sobre as situações de atenção e do fortalecimento de ações de combate à dengue. Atuando diariamente, os enfermeiros do município de Chapecó contribuem nas diversas interfaces dos cuidados de enfermagem para o manejo, controle e prevenção da dengue.

**Descritores:** Dengue; Cuidados de Enfermagem; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

NUNES, L. et al. Capacitação de equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família para o combate à dengue por meio da mobilização social. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 13, n. 1, p. 41-51, mar. 2022. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/12362>. Acesso em: 09 abr. 2022.

PONTES, A.F et al. O papel da Enfermagem inserida na Atenção Primária à Saúde no controle das arboviroses. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n. 3, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/26406>. Acesso em: 09 abr. 2022.

PREFEITURA DE CHAPECÓ. **Boletim Epidemiológico Dengue Chapecó**. 11 abr. 2022. Disponível em: [https://drive.google.com/drive/folders/1\\_FoRp2tnTxvsH2onf2o271v-D1H67RLjS](https://drive.google.com/drive/folders/1_FoRp2tnTxvsH2onf2o271v-D1H67RLjS). Acesso em: 13 abr. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Santa Catarina. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Dengue**. p. 07; 20 jan. 2022a. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-gravos/Dengue/Publicacoes/Dengue.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2022.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Santa Catarina. Diretoria de Vigi-

lância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico Levantamento de Índice Rápido para o Aedes aegypti (LIRAA)**. p. 05; 08 abr. 2022b. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-gravos/Dengue/Publicacoes/Dengue.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2022.

## PERFIL DA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

**SILVA, Paola Sabino da<sup>1</sup>;  
FERRAZ, Lucimare<sup>2</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermeira, especialista em Epidemiologia de Campo pela Fiocruz (2022) e mestranda do Programa de Pós-Graduação-Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde pela Universidade do Estado de Santa Catarina. Enfermeira da Vigilância Epidemiológica do município de Chapecó-SC

E-mail para correspondência: [paola.sds@edu.udesc.br](mailto:paola.sds@edu.udesc.br)  
<sup>2</sup> Enfermeira, doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de São Paulo (2010). Docente do curso de graduação em enfermagem e do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina

**Introdução:** A mortalidade neonatal refere-se aos óbitos de recém-nascidos ocorridos do nascimento até 27 dias de vida, sendo o subconjunto substancial da mortalidade infantil. A redução dos óbitos neonatais é uma das metas dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, que estabelece um comprometimento com o fim das mortes evitáveis de recém-nascidos. Globalmente, o objetivo é atingir uma taxa de mortalidade neonatal de 12 ou menos mortes por 1.000 nascidos vivos até 2030, e no Brasil essa meta é de no máximo 5 por 1.000 nascidos vivos. O Brasil registrou uma notável redução da taxa de mortalidade neonatal, de 25,33 em 1990 para 8,27 óbitos por 1.000 nascidos vivos em 2020. No entanto, essa taxa ainda se apresenta elevada e reflete as condições de assistência e acesso aos serviços de saúde no pré-natal, gravidez e parto. Conhecer o perfil desses óbitos, é fundamental para a formulação de estratégias que permitam alcançar melhores indicadores e prevenir aqueles por causas evitáveis.

**Objetivo:** Caracterizar a mortalidade neonatal no município de Chapecó-SC, de 2016 a 2020.

**Método:** Estudo epidemiológico descritivo, de abordagem quantitativa retrospectiva. Foi utilizado o banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e coletado informações sobre os óbitos neonatais de residentes em Chapecó-SC, ocorridos entre janeiro de 2016 e dezembro de 2020. A amostra foi composta por 142 registros de óbitos.

**Resultados e Discussão:** Nos cinco anos analisados houve registro de 142 óbitos neonatais, sendo o menor número no ano 2018, com 18 casos e o maior em 2020, com 36 casos, duplicando o número de óbitos em um período de dois anos. Foram coletados dados referentes a caracterização sociodemográfica e obstétrica das mães, assim como dados da caracterização do recém-nascido. Na análise sociodemográfica foram verificadas as variáveis de idade e escolaridade materna, que são importantes indicadores de saúde pública e estão correlacionados à mortalidade infantil. De 2016-20, a faixa etária da mãe de maior prevalência foi aquela entre 20 e 29 anos (41,9%), seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos (31,9%), com poucas variações no comparativo anual. A idade materna avançada (40 anos ou mais), que é associada a um risco aumentado de parto prematuro, foi responsável por 7,04% dos casos. No que se refere a escolaridade materna, destaca-se a faixa entre 8 e 11 anos de estudo (43,0%), sendo que o percentual de analfabetismo foi de 1,4%. Observou-se variação no ano de 2017, onde 40,7% têm 12 anos ou mais de estudo. Na caracterização obstétrica foram analisados indicadores que influenciam e evidenciam os riscos potenciais para a incidência de mortalidade neonatal, pois estão relacionados a qualidade do pré-natal e da assistência ao parto. Nesse sentido, três importantes variáveis merecem destaque: duração da gestação, tipo de gravidez e tipo de parto. Em relação à duração da gestação, de 2016-20, os partos pré-termo (ocorridos até a 36ª semana) representaram 71,1%, sendo que a maioria ocorreu entre 22 e 27 semanas, com 31,7%. Na análise quanto ao tipo de gravidez, 83,1% dos óbitos neonatais são fetos únicos. No que tange à via de parto, a cesariana, representa 69,0% da totalidade dos

casos analisados. Apesar de seguir apresentando altos índices, demonstra queda ao longo dos anos analisados, com 72,4% em 2016 e chegando a 66,7% dos partos em 2020. Vale lembrar que a proporção de partos cesáreos no Brasil é a segunda maior do mundo, com uma taxa acima de 55%, muito superior ao limite de 10% a 15% recomendado pela Organização Mundial da Saúde. Os recém-nascidos foram caracterizados pela idade, sexo, raça, peso ao nascer e a causa da morte. A faixa etária dos óbitos neonatais pode ser classificada em neonatal precoce (0-6 dias) e neonatal tardio (7-27 dias). A maior parte dos óbitos neonatais ocorreu no período neonatal precoce (0-6 dias de vida), com 70,4% dos casos, sendo que 25,4% ocorreram nas primeiras 24 horas de vida, indicando uma relação estreita com a atenção ao parto e nascimento. A análise do perfil quanto ao sexo evidenciou maior proporção de casos do sexo masculino (55,6%). Verificou-se que 2020 foi o único ano em que houve mais óbitos do sexo feminino (55,6%). A raça/cor predominante é a branca, com 85,9%, fator previsível pela predominância dessa raça na população do município. A partir do ano de 2019 observa-se acréscimo de óbitos da raça preta e parda, que pode estar associado à vinda de imigrantes, sendo a maior proporção a população haitiana. No que se refere ao peso ao nascer observa-se poucas variações nos anos analisados, com 71,8% dos casos com baixo peso ao nascer (peso inferior a 2.500g), estando diretamente relacionado a proporção de casos prematuros. Dentre esses casos destaca-se aqueles com extremo baixo peso ao nascer (entre 500g e 999g) com 32,4% dos casos. Sobre as causas dos óbitos, as afecções originadas no período perinatal representam 62,0% dos casos, e aparecem como primeira causa em todos os anos analisados, seguida pelas malformações congênitas e anomalias cromossômicas, com 35,9%, mantendo um perfil epidemiológico de mortalidade semelhante nos anos analisados.

**Conclusão:** Os resultados indicam que os determinantes de risco que mais contribuíram para a mortalidade neonatal estão relacionados a duração da gestação e ao baixo peso ao nascer, com expressivo quantitativo de recém-nascidos prematuros e alta proporção de casos com extremo baixo peso ao nascer, sendo esses indicadores associados a complicações, com interferência direta no crescimento e desen-

volvimento. Apesar da cesárea apresentar altos índices, ela é um reflexo do quantitativo geral desse tipo de parto no município. A mortalidade neonatal representa um desafio para a saúde pública no Brasil, e uma contínua avaliação epidemiológica é imprescindível para reduzir seu impacto.

**Descritores:** mortalidade infantil; mortalidade; saúde materno-infantil; epidemiologia descritiva; perfil de saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS**. 2020. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defctohtm.exe?sim/cnv/obt1ouf.def>. Acesso em: 11 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. Brasília (DF): Ministério da Saúde: Série A. Normas e Manuais Técnicos; 2009. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_obito\\_infantil\\_fetal\\_zed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_zed.pdf). Acesso em: 12 abr. 2022.

LANSKY, S. *et al.* Pesquisa Nascido no Brasil: perfil da mortalidade neonatal e avaliação da assistência à gestante e ao recém-nascido. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 30 Sup: S192-S207, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Ss5zQXr-mrGrGJvcVMKmJdqR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 abr. 2022.

UNICEF. **Monitoring the situation of children and women: Child mortality data**. 2021. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/dataset/child-mortality/>. Acesso em: 13 abr. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION(WHO). **Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas**. [s.d.]. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO\\_RHR\\_15.02\\_por.pdf;jsessionid=5F42F-](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=5F42F-)

[03C69EF24232222944124B79BAB?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionid=5F42F-03C69EF24232222944124B79BAB?sequence=3). Acesso em: 13 abr. 2022.

## MANEJO DA VIOLÊNCIA CONTRA MULHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM UM MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE

**ZOCHE, Denise Antunes de  
Azambuja<sup>1</sup>;  
CASSARO, Bernarda Cesira<sup>2</sup>;  
SOMACAL, Ozana Maria  
Bedin<sup>3</sup>;  
BARBOSA, Janaína<sup>4</sup>;  
ROSTIROLLA, Leticia Maria<sup>5</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Professor Adjunto Departamento de Enfermagem. Docente Permanente Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde. UDESC

E-mail para correspondência: [denise9704@gmail.com](mailto:denise9704@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Especialista em Gestão, Governança e Tecnologias em Saúde

<sup>3</sup> Enfermeira, Especialista em Saúde Pública

<sup>4</sup> Enfermeira, Especialista em Saúde Pública e Saúde do Trabalhador

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem; Secretária Municipal de Saúde Guatambu

**Introdução:** A violência perpetua espaços públicos e privados. Segundo a Lei Maria da Penha (BRASIL, Lei nº 11.340, 2006), violência contra mulher é qualquer ação ou omissão capaz de causar lesão, sofrimento psíquico, físico ou emocional, dano moral ou patrimonial ou morte dentro do lar ou qualquer espaço privado ou público. Nesta linha, destaca-se e conceitua-se como violência sexual práticas sexuais não consentidas, manifestadas através de expressões verbais de cunho sexual, importunação sexual, exploração, pornografia, sexo forçado e estupro. No que tange violência física, definida por qualquer ação ou agressão capaz ou com o objetivo de causar lesão, como tapas, empurrões, queimaduras e chutes (USP, 2019). Os profissionais de saúde ocupam lugar privilegiado para detecção de sinais de violência, principalmente dentro da Atenção Primária em Saúde, uma vez que, é a porta de entrada para a Rede de Assistência à Saúde (RAS). Mulheres vítimas de violência estão

mais propensas ao uso de serviços de saúde em decorrência de complicações ou agravos comumente associados às violências, direta ou indiretamente (USP, 2019).

**Objetivo:** Relatar a experiência de profissionais enfermeiras no manejo da violência contra mulher no âmbito da Atenção Primária a Saúde de um município de pequeno porte do Oeste Catarinense.

**Método:** Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritiva referente ao atendimento de profissionais enfermeiras às mulheres vítimas de violência. O contexto supracitado neste trabalho envolve uma Unidade Básica de Saúde, localizada na região central de um município de pequeno porte do Oeste Catarinense que atende em torno de seis mil habitantes. A faixa etária acometida por esse agravamento, compreende mulheres de 14 à 40 anos, gestantes e não gestantes, que passaram pelo serviço com queixas relacionadas ao sofrimento ocasionado pela violência contra mulher.

**Resultados e Discussão:** Os atendimentos às usuárias ocorriam dentro do consultório de enfermagem, em consulta sigilosa e de acordo com as demandas e necessidades de cada paciente. Devido ao tamanho da UBS, as pacientes encaminhadas por outros órgãos não passavam pela avaliação de sinais vitais, afim de evitar exposições ou constrangimentos. A Unidade dispunha somente de um consultório de enfermagem, localizado próximo as demais salas e consultórios. Quando menores de idade, as consultas eram realizadas com o acompanhamento de profissionais do Conselho Tutelar (CT) ou de responsáveis legais ou de confiança das usuárias. Por vezes, maiores de idade compareciam às consultas acompanhadas por parceiros ou amigas. Não havia ordem cronológica ou protocolo sequencial para o atendimento, este, demandava a criação de vínculo profissional-usuário e a abertura de um campo de confiança. Para dar início ao diálogo, frequentemente, utilizava-se o questionamento, realizado pelo profissional: “O que você considera importante que eu saiba para que eu consiga te ajudar?”. No decorrer da consulta, eram realizados os testes rápidos para sífilis, HIV, Hepatite B e Hepatite C, solicitação de exames laboratoriais para gravidez e infecções sexualmente transmissíveis. Os casos eram en-

caminhados para a Secretaria de Assistência Social e referenciados para os profissionais de equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que compunham a equipe atuante na unidade, sendo psicóloga e assistente social. Dentre os atendimentos realizados, destacam-se os oriundos de violência sexual e física, caracterizados por abusos intradomiciliares e por membros do sexo masculino do meio familiar. Na maioria das vezes, as denúncias aconteciam anos depois dos acontecimentos e em decorrência de outra queixa, consequente ou não da violência, mas não vinculada diretamente a ela. As usuárias que iam a Unidade voluntariamente, sem encaminhamento do CT ou do CRAS, buscavam por atendimento devido a queixas ginecológicas, testes de gravidez ou para coleta de citopatológico. No decorrer da consulta, identificavam-se os pontos mais frágeis da construção da rede de apoio, principalmente no que compreende a compreensão da usuária como vítima de violência. Para elas, as agressões eram naturalizadas e dolorosas, sentiam-se vulneráveis, mas sem subsídios para romper a cadeia de agressão. Devido grande maioria das violências terem sido dentro do ambiente domiciliar, era necessário reconstruir e ressignificar os espaços de moradia dessas usuárias, assim como, fornecer apoio para que mudassem de casa ou que voltassem a se sentir seguras nesses ambientes. Por tratar-se de um município de pequeno porte, a estrutura de proteção às mulheres é frágil para o contexto, uma vez que, não há casas de apoio ou policiamento constante. A linha de apoio e cuidado é construída entre saúde e assistência social, colocando os serviços a disposição das usuárias em todos os turnos, através de telefones plantão. Grande parte dessas mulheres, enxergavam nos profissionais de saúde um novo caminho a ser vivido e era de suma importância formar o vínculo dessas usuárias com os serviços para que elas seguissem sendo acompanhadas e pudessem ter um local a recorrer. Por vezes, estas usuárias voltavam para as relações abusivas e de conflito devido dependência emocional ou financeira e até mesmo para manter os vínculos afetivos de filhos e pais. Quando isto ocorria, dificilmente os vínculos com o serviço eram mantidos.

**Conclusão:** Ainda que, a APS seja a porta de entrada para a RAS, as fragilidades institucionais e a estrutura física dos serviços de saúde, debilitam a assistência às mulheres

vítimas de violência. Cabe aos profissionais, fomentarem e qualificarem a assistência dessas mulheres, através da efetivação das políticas públicas de saúde e de proteção às mulheres assim como, cabe aos Poderes Públicos prestar apoio e incentivar estes profissionais na qualificação do serviço prestado a esta população. Ressalta-se que a conscientização e o movimento da sociedade civil contra a naturalização da violência são essenciais para que as barreiras e as atividades de promoção cheguem a estas populações e principalmente, as mulheres de municípios menores perpetuadas por culturas machistas e patriarcais.

**Descritores:** Violência; Enfermagem; Atenção Primária em Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. LEI MARIA DA PENHA. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Atenção Primária à Saúde. Protocolo de Atendimento a Mulheres em Situação de Violência. Junho, 2019.

## **CAPACITAÇÃO SOBRE PRIMEIROS SOCORROS PARA LEIGOS EM UMA COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**SIEBENEICHLER, Cristiane  
Raquel<sup>1</sup>;  
MARASKIN, Emanuela  
Martins<sup>2</sup>;  
GOMES, Jhennifer Pacheco  
Carara<sup>3</sup>;  
SILVA, Elisa Latauczeski da<sup>4</sup>;  
MESCHIAL, William Campo<sup>5</sup>**

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [cristiane.sieb@gmail.com](mailto:cristiane.sieb@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>5</sup> Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

**Introdução:** Primeiros socorros são condutas de cuidados imediatos à uma pessoa, cujo estado atual oferece risco à vida, tendo como objetivo manter as funções vitais da vítima e evitar o agravamento de suas condições até a chegada de atendimento especializado. Pode ser realizado por profissionais de saúde ou por expectadores leigos. Desse modo, a falta de conhecimento da população em geral, em situações emergenciais, pode impactar negativamente na vida e cotidiano dos indivíduos, visto que pode culminar na omissão de socorro ou manipulação inadequada da vítima (BRITO et al., 2021). A literatura demonstra que há um despreparo e falta de conhecimento da população geral para realizar medidas iniciais em pessoas que apresentam agravos súbitos. Verifica-se também que existem poucas ações voltadas à capacitação do público leigo em primeiros socorros (CASTRO et al., 2020). Nesse sentido, estudo realizado em Salvador, Bahia verificou que o tempo médio entre a abertura

de um chamado no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a saída da ambulância da base foi de 20 minutos, enquanto o tempo resposta, ou seja, o tempo entre o chamado e a chegada dos profissionais no local da ocorrência, foi de 39 minutos (HORA et al., 2019). Destarte, fica evidente a necessidade de capacitar a população geral para realização de medidas de primeiros socorros, principalmente em locais distantes ou com menos acesso aos serviços de saúde.

**Objetivo:** Relatar a experiência, enquanto estudantes de enfermagem, sobre o desenvolvimento de uma capacitação sobre primeiros socorros voltada a população leiga de uma comunidade terapêutica.

**Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter descritivo, do tipo relato de experiência. Descreve-se a experiência da realização de capacitação, no formato de oficinas de primeiros socorros em uma comunidade terapêutica (CT), localizada em um município do Oeste Catarinense. A capacitação foi realizada em março de 2022 e está inserida como atividade da disciplina de Suporte Básico à Vida. Essa disciplina, de caráter teórico e com carga horária de 36 horas, é ministrada no quarto semestre do curso de Graduação em Enfermagem de uma universidade pública estadual da região Oeste de Santa Catarina. Ao término da abordagem dos conteúdos em aulas expositivo-dialogadas e práticas para o treinamento de habilidades, os acadêmicos deveriam desenvolver uma atividade educativa com os conteúdos apreendidos e voltada à população leiga. Para o desenvolvimento da atividade, os estudantes, sob orientação do professor responsável, dividiram-se em grupos de dez integrantes e organizaram oficinas de primeiros socorros, que tiveram como público-alvo os internos e funcionários da CT, a qual está localizada em área rural há uma distância de aproximadamente 30 quilômetros do centro da cidade, o que repercute em um tempo de cerca de 40 minutos para a chegada de uma ambulância no local.

**Resultados e Discussão:** Na fase de planejamento da atividade, o professor orientou as estudantes a se subdividirem, realizando pequenas oficinas, que abordaram os seguintes temas: queimaduras, sangramentos e lesões, síncope, convulsão, acidente vascular

cerebral e parada cardiorrespiratória (PCR). Destaca-se que as temáticas abordadas surgiram de demandas da direção da CT, com base nos principais agravos que acontecem ou poderiam acontecer no local. Adotou-se como estratégia didática, além de rodas de conversa, a utilização de cartazes, folders, práticas simuladas e discussões com os participantes com o objetivo de auxiliá-los na tomada de decisão sobre ações que devem ou não serem realizadas em situações emergenciais. Realizou-se a demonstração da técnica de compressão local, seguida de curativo compressivo para situações de hemorragias externas, resfriamento de lesões por queimaduras, e reconhecimento de PCR, seguida de solicitação de ajuda e realização de compressões torácicas. Na oficina sobre PCR foi utilizado o simulador *Little Anne QCPR*<sup>®</sup>, sendo oportunizado aos participantes a realização de compressões de alta qualidade, assim como recomendado pela *American Heart Association* (AHA, 2015). Por meio da realização desta intervenção educativa na CT, foi perceptível a fragilidade existente quanto aos conhecimentos básicos de primeiros socorros, tanto dos internos como dos próprios profissionais que atuam no serviço. Foi possível identificar inúmeras medidas consideradas inadequadas diante das situações emergenciais, e, a partir disso, pôde-se ressignificar algumas práticas dos participantes. Foi evidente a participação e o entendimento dos espectadores, que estavam sempre atentos às demonstrações e interagindo com as estudantes. A abertura de momentos para questionamentos foi de suma importância para abordar de forma completa e clara a temática escolhida e sanar as dúvidas. Também foram compartilhadas histórias e momentos em que os primeiros socorros foram utilizados, de maneira que as condutas abordadas puderam ser melhor contextualizadas a partir de situações diárias, nas quais muitas vezes não há material adequado para a realização dos primeiros socorros. Ao término da atividade, os participantes receberam um questionário de avaliação da capacitação. A análise do instrumento demonstrou que os participantes tiveram um bom entendimento sobre os assuntos abordados, alegando que facilitaria na tomada de decisão correta em casos de emergência, trazendo mais segurança em suas ações. O aumento do conhecimento autorreferido e da segurança da população

leiga após atividades de capacitação participativas é corroborado na literatura (CASTRO et al., 2020). Como desafios, cabe destacar a dificuldade em encontrar o linguajar adequado, menos formal e científico, a fim de promover uma maior compreensão da parte dos internos quanto aos assuntos abordados.

**Conclusão:** A realização da capacitação foi de suma importância para os estudantes, que puderam observar de perto a realidade da deficiência de informações que os internos e funcionários da CT possuíam. Destaca-se também que essa foi a primeira atividade de educação em saúde que os estudantes realizaram até o momento, sendo oportunizado também, além de ampliar os conhecimentos dentro dos assuntos técnicos, desenvolver habilidades para realizar a educação em saúde e interagir com a comunidade. Ressalta-se a importância de intensificar ações como esta na formação dos profissionais de saúde, considerando os múltiplos ganhos envolvidos, tanto para estudantes como para a população, tendo em vista que medidas de primeiros socorros corretamente aplicadas são indispensáveis em situações de emergência, principalmente quando o acesso a uma unidade de saúde é difícil ou demorado.

**Descritores:** Primeiros Socorros; Educação em Saúde; Conhecimento; Promoção da Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos

## REFERÊNCIAS

American Heart Association – AHA. Guidelines 2015 CPR and ECC. Dallas: AHA; 2015 [citado 2022 apr 12]. Disponível em: <https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>

BRITO, J.G. et al. Effect of first aid training on teams from special education schools. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2020, v. 73, n. 2 [Acessado 14 Abril 2022], e20180288. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0288>>.

CASTRO, V.C. et al. Conhecimento autorreferido em suporte básico de vida antes e após capacitação voltada à população. *International Journal of Development Research*, v. 10, n., 12, p.42812-42817, dezembro, 2020.

HORA, R.S. et al. Characterization of the Urgency Mobile Service (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, SAMU) for clinical emergencies. *REME – Rev Min Enferm*, v. 23, e-1256. Available from: [https://cdn.publisher.gn1.link/remec.org.br/pdf/en\\_1256.pdf](https://cdn.publisher.gn1.link/remec.org.br/pdf/en_1256.pdf).

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE EXTRAMUROS COMO UMA ESTRATÉGIA DE CUIDADO À POPULAÇÃO SURDA

**SANTOS, Gabriel Gonçalves  
dos<sup>1</sup>;**  
**REINEHR, Karine Regina<sup>2</sup>;**  
**SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>3</sup>;**  
**SCHAEFER, Tania  
Inez Mariga<sup>4</sup>**

**Introdução:** a deficiência, conforme a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, é definida pela perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica. Dentre as deficiências, destaca-se a auditiva pelo impacto que promove na vida social devido à dificuldade de comunicação do indivíduo surdo (BRASIL, 2002). Tal exclusão social resulta em obstáculos no acesso às ações de educação em saúde, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) que tem por finalidade a prevenção de agravos e a promoção da saúde, agravada pela escassez de profissionais capacitados para estabelecer comunicação eficaz com esse público. Diante aos avanços científicos e tecnológicos na área da saúde, torna-se crucial o emprego de alternativas para promover a acessibilidade e integralidade à saúde à população surda, necessitando-se planejar o desenvolvimento de ações estratégicas que visem o alcance por meio de

---

<sup>1</sup> Acadêmico de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [gabrigoncalves30@hotmail.com](mailto:gabrigoncalves30@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Secretaria Municipal de Saúde de Chapecó

atividades extramuros das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a atenção às diferentes necessidades em saúde, visando a qualidade de vida e o cuidado ampliado à saúde e seus determinantes (NETO *et al.*, 2019). A educação em saúde realizada mediante ações extramuros visa prevenir problemas básicos de saúde, especialmente, àqueles que não possuem um vínculo com a APS.

**Objetivo:** relatar a importância do desenvolvimento das ações em saúde extramuros através da experiência acadêmica em uma associação de surdos do município.

**Método:** trata-se de um relato de experiência, descritivo, vivenciado durante o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) II, 10ª fase, do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), em um Centro de Saúde da Família (CSF) da região Oeste de Santa Catarina, no mês de março de 2022. A atividade decorreu de uma necessidade em saúde evidenciada pela Associação de Surdos do município, que em contato com a coordenação do CSF solicitou uma ação educativa sobre “Higiene Pessoal” para alguns esclarecimentos. Esse tema se caracteriza como um importante determinante para a prevenção de agravos em saúde, além da manutenção de bons hábitos de vida. Dessa forma, os estudantes em enfermagem, em estágio no CSF, assumiram a atividade com o desafio de planejar estratégias para a comunicação e adequada compreensão com o público destinado. A atividade foi realizada com a presença de dois acadêmicos de enfermagem, uma Agente Comunitária de Saúde (ACS), dez usuários, e duas professoras da Associação que realizavam a tradução para a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), viabilizando uma comunicação efetiva entre o grupo.

**Resultados e Discussão:** o planejamento das atividades a serem desenvolvidas pelos acadêmicos foram amparadas pelas enfermeiras supervisoras e docente orientadora do estágio. Somado às pesquisas realizadas para melhor atender a demanda solicitada pela Associação, foram elaboradas apresentações visuais lúdicas, autoexplicativas, e dinâmicas para facilitar o entendimento e promover maior participação do grupo. O uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC) entre os surdos é crucial na área da saúde, pois proporciona

uma compreensão ampliada das problemáticas que concernem ao seu estado de saúde e diversas formas de prevenção de agravos (SÁ *et al.*, 2021). No encontro, visando uma interação com os participantes surdos, foi desenvolvido inicialmente uma dinâmica que envolvia a participação de dois voluntários para a escolha de produtos essenciais à higiene corporal e bucal, que estavam dispostos à mesa. E a escolha destes itens possibilitou o desenvolvimento de um diálogo com os usuários, entrando em consonância com as imagens e figuras expostas na apresentação, bem como a explanação em LIBRAS de cada assunto abordado. Durante a discussão do tema “Higiene Pessoal”, foi ressaltado a relevância da higiene bucal, corporal e a higienização de mãos, incluindo possíveis complicações e agravos de saúde quando realizados de forma não efetiva, visto que a prevenção de doenças está intimamente ligada a boas práticas de higiene. Os profissionais de saúde pública, especialmente o enfermeiro, exercem papel fundamental na saúde do ser humano por meio da difusão de práticas e conhecimentos, através de ações de educação em saúde que atuam sobre os diversos determinantes. É dessa maneira que se viabiliza uma comunicação eficaz no intuito de solucionar problemas sociais (RAMOS *et al.*, 2020). Durante a atividade, surgiram alguns questionamentos relacionados ao compartilhamento de objetos pessoais de higiene, como escovas dentais e toalhas de banho. Também, manifestaram-se dúvidas sobre quais os melhores produtos e marcas para a higiene pessoal e sobre alguns cuidados específicos voltados à saúde da mulher. Após o esclarecimento de dúvidas, de cunho pessoal e coletivo, encerrou-se a atividade com uma dinâmica de higienização das mãos. A dinâmica consistia na prática de lavagem das mãos com um líquido fluorescente e posteriormente, a visualização em uma caixa contendo uma luz negra. Por fim, obtendo um feedback positivo dos participantes, discutiu-se a relevância da continuidade das ações educativas extramuros pela APS, a fim de promover a inclusão de outros públicos e grupos sociais garantindo a atenção integral à saúde. Destaca-se, o papel singular e estratégico da enfermagem na educação em saúde coletiva, uma vez que é tida como facilitadora dessas ações, instigadora da equipe e articuladora dessas ações com a comunidade, em virtude do seu olhar ampliado e sua proximidade com os usuários do território.

É evidente também a função de orientador do enfermeiro, que executa a educação em saúde individual com maior ênfase nas consultas de enfermagem, e, portanto, é visto como responsável pelo cuidado e pelo empoderamento dos usuários no que se refere à saúde e qualidade de vida (BARRETO *et al.*, 2019).

**Conclusão:** a partir da atividade desenvolvida com a população surda, foi possível proporcionar um momento de troca de informações resultando na promoção à saúde. Diante dos questionamentos surgidos, ficou evidente a necessidade do acesso deste público às ações da APS, visto que ainda persistem barreiras na interação com essa população. Portanto, torna-se imprescindível o uso de ferramentas e tecnologias de comunicação e profissionais capacitados que viabilizem um atendimento em saúde qualificado, que atenda às necessidades de tais indivíduos. Ademais, a partir desse encontro, evidenciaram-se novas demandas em saúde e assumiu-se a realização de outros encontros futuros para atividades educativas, efetivando a continuidade da atenção. Contudo, a atividade contribuiu na promoção da integralidade como medida para melhoria dos índices e indicadores de avaliação da qualidade do serviço prestado no território da UBS.

**Descritores:** Prevenção de Doenças; Higiene; Educação em Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BARRETO, A.C.O. *et al.* Perception of the Primary Care multiprofessional team on health education. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 1, p. 266-273, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0702>. Acesso em: 11 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência**. 2002. Disponível em: [https://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prcoo02\\_03\\_10\\_2017.html#ANEXO1ANEXO-XIII](https://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prcoo02_03_10_2017.html#ANEXO1ANEXO-XIII). Acesso em: 10 abr. 2022.

NETO, N. M. G. *et al.* Technologies for health education for the deaf: integrative review. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28,

e20180221, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0221>. Acesso em: 06 abr. 2022.

RAMOS, L.S. *et al.* Instruções de higiene na escola e na sociedade como ação de saúde e prevenção de doenças: uma revisão bibliográfica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4558, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4558>. Acesso em: 11 abr. 2022.

SÁ, A.K.L. *et al.* Tecnologias educativas empregadas na educação em saúde para pessoas com surdez: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, v. 10, n. 4, e345410414287, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14287>. Acesso em: 11 abr. 2022.

## ENCONTRO EDUCATIVO SOBRE PREVENÇÃO QUATERNÁRIA COM OS COORDENADORES MUNICIPAIS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA

**OLIVEIRA, Bruna Pedroso<sup>1</sup>;**  
**ALVES, Poliana Lopes<sup>2</sup>;**  
**SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>3</sup>;**  
**VENDRUSCOLO, Carine<sup>4</sup>;**  
**BERGAMIN, Ediane<sup>5</sup>**

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [brunapedrosoliveira@gmail.com](mailto:brunapedrosoliveira@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

**Introdução:** a Educação Permanente em Saúde (EPS) foi introduzida no Brasil em 1980 com o Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Entretanto, foi somente a partir das Portarias do Ministério da Saúde (MS) nº198/2007 e nº1.996/2007 que a EPS passou a ser reconhecida como um modelo de formação e qualificação dos processos de trabalho em saúde. Ainda, após a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários à Saúde, de Alma-Ata (1978) a Atenção Primária à Saúde (APS) ficou caracterizada como o primeiro nível de contato e elemento de cuidado diretamente relacionado às populações, sendo responsável também pela aproximação dos processos da EPS integrando o ensino-serviço aos profissionais da saúde (FERREIRA *et al.*, 2019). Diante disso, os ajustes ocorridos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) em 2017, estabeleceu ações de EPS a serem desenvolvidas pela Estratégia Saúde da Família

(ESF), uma vez que, a aproximação direta com os usuários permite que haja o reconhecimento de demandas de importância epidemiológica, biológica e territorial (BRASIL, 2017). Nessa perspectiva, pontua-se a atuação do enfermeiro como articulador do cuidado e também, como protagonista da gestão na APS, devendo estar atento para prestar um cuidado centrado no usuário e baseado em evidências, procurando a ampliação da assistência clínica de modo a evitar que as pessoas sejam expostas a consultas e procedimentos desnecessários, fortalecendo as ações de prevenção e promoção da saúde (SILVA *et al.*, 2021). Nessa direção, a Prevenção Quaternária (P4) busca proteger as pessoas de possíveis riscos decorrentes do uso excessivo de intervenções diagnósticas e terapêuticas, estimulando ações mais brandas por parte dos profissionais de saúde (SOUZA *et al.*, 2021). Assim, a P4 se mostra uma excelente estratégia para a APS, criando soluções mais simples para demandas complicadas no que diz respeito ao cuidado, a fim de efetivar as boas práticas de saúde. Sendo assim, são necessárias ações de EPS que instiguem o pensamento crítico do profissional e reflitam em ações de transformação em relação às práticas vigentes nos serviços através do desenvolvimento do conhecimento (CRUZ; SANTOS; ARAUJO, 2022).

**Objetivo:** descrever um encontro educativo sobre a temática da Prevenção Quaternária com as coordenadorias municipais de Atenção Primária à Saúde da região Oeste de Santa Catarina.

**Método:** trata-se de um relato de experiência, descritivo, vivenciado por uma estudante durante o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) II, da 10ª fase, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), desenvolvido na Coordenação de APS da Regional Oeste da Secretaria do Estado da Saúde (SES) de Santa Catarina, no período de fevereiro a abril de 2022. No decorrer das atividades na Coordenação de APS, foram elencadas demandas que envolviam a retomada das reuniões presenciais junto aos coordenadores municipais dos 27 municípios que fazem parte da Regional Oeste de Saúde. Esse primeiro encontro presencial teve como propósito promover um momento de acolhimento pós-pandemia, além de tratar acerca de temas emergentes do

atual cenário de saúde na região. A partir da discussão com a equipe da SES para alinhamento de ações e temáticas necessárias, ficou estabelecido o encontro no dia 07 de abril de 2022, no auditório da Associação dos Municípios do Oeste de Santa Catarina (AMOSCO). O encontro ocorreu em dois turnos, sendo que no matutino foram abordadas as questões sobre a epidemia de dengue na região e, no vespertino, a P4 como forma de incentivar as coordenadorias sobre melhores práticas em saúde. Participaram do momento 10 coordenadoras dos serviços, além de 03 professoras do Departamento de Enfermagem da UDESC. O turno vespertino foi realizado em parceria com a UDESC, sendo descrito nesse trabalho.

**Resultados e Discussão:** A organização do encontro, com materiais, cronograma e protocolos a serem utilizados no dia ocorreu pela estudante de enfermagem junto à coordenadora do setor. Devido à importância da temática da P4, decidiu-se por abordar com os gestores, para que estes pudessem ser multiplicadores em seus municípios, mobilizando as suas equipes de profissionais atuantes na APS a refletir sobre as suas práticas e prescrições. Para abordar o tema, foi realizada uma parceria com as professoras e estudantes do “Laboratório de Inovação e Tecnologias para a Gestão do Cuidado e Educação Permanente em Saúde (LABIGEPS)” e do Projeto de Extensão “Fortalece APS: Qualificação para o Trabalho em Saúde e Valorização da Enfermagem” da UDESC, visando à integração ensino-pesquisa-extensão. Foram apresentados os resultados de pesquisa de graduação e os produtos do mestrado profissional em enfermagem do projeto de pesquisa “Prevenção Quaternária na Atenção Primária à Saúde: interfaces com as melhores práticas em saúde”. A atividade foi desenvolvida em três etapas, as quais possibilitaram uma compreensão sequencial do tema, sendo elas: a importância da pesquisa e da EPS pela ótica da P4; a apresentação do conceito de P4, juntamente com resultados de duas pesquisas da graduação voltadas aos profissionais enfermeiros e aos usuários hiperutilizadores; e a apresentação do produto de mestrado que consistia em um manual para profissionais da saúde, intitulado “Prevenção Quaternária, como evitar excessos e não causar danos?”. A ação educativa adotou metodologias ativas com o intuito de

oportunizar o diálogo e a reflexão de todos os presentes, permitindo que os coordenadores se sentissem à vontade para expor suas vivências e opiniões, oportunizando um momento de troca. Além disso, o momento serviu para centralizar a enfermagem, enfatizando a importância da profissão na produção e no desenvolvimento de EPS, que vai desde o levantamento das temáticas, gestão, produção do conhecimento e disseminação, até as propostas de ação e replicação dos conteúdos dentro de seus espaços laborais, com o intuito de fortalecer a saúde e tornar as práticas mais seguras tanto para o profissional, quando para o usuário. Para finalizar esse momento, foi elaborado um documento no *Google Forms*, estruturado em forma de Escala Likert, para que os participantes pudessem avaliar as atividades, oportunizando assim, aos organizadores a possibilidade de planejar e programar outros momentos de EPS.

**Conclusão:** a P4 se apresenta como uma temática relevante nos serviços da APS, uma vez que garante maior segurança aos usuários e incentiva uma prática integral e humanizada por parte dos profissionais e reitera a importância da efetivação de vínculos e o aprimoramento dos processos estabelecidos pela Clínica Ampliada. Por sua vez, a EPS se apresenta como um importante instrumento no que diz respeito ao desenvolvimento do processo ensino-serviço, contribuindo assim, para a constituição de novos sentidos e práticas no âmbito do Sistema Único de Saúde, buscando a produção da atenção integral, segura e de qualidade, centrada nas necessidades de saúde das pessoas e da comunidade. Portanto, foi possível verificar que este encontro permitiu a reflexão coletiva dos gestores da APS sobre as práticas de trabalho, no que diz respeito à prevenção, ao diagnóstico e tratamento, ampliando os saberes sobre P4, o que poderá acarretar em busca por transformações das práticas e possíveis problemas advindos do excesso de medicamentos ou ações intervencionistas que acontecem no âmbito da APS.

**Descritores:** Educação Permanente em Saúde; Prevenção Quaternária; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** PAEX-PROCEU UDESC Edital nº 01/2021; e PAP Edital da Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina - FAPESC em parceria com a Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) 2021.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 08 abr. 2022.

CRUZ, L. P.; SANTOS, L.O.; ARAÚJO, B.O. Importância da educação permanente em saúde para a promoção do acolhimento na Estratégia Saúde da Família. **Revista de Saúde Coletiva da Uefs**, [S.I.], v. 12, n. 1, p. 1-6, mar. 2022. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/5842/6500>. Acesso em: 09 abr. 2022.

FERREIRA, L. *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, [S.L.], v. 43, n. 120, p. 223-239, mar. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JD-q48kSXrFMZqGt8rNQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 abr. 2022.

SILVA, C.B. *et al.* Prevenção Quaternária e a gestão da clínica na atenção primária à saúde. In: VENDRUSCOLO, C.; TESSER, C.D.; ADAMY, E.K.(org.). **Prevenção quaternária: proposições para a educação e prática interprofissional na atenção primária à saúde.** Porto Alegre: Moriá, 2021. p. 189-204.

SOUZA, A.L. *et al.* Prevenção quaternária: percepções, possibilidades e desafios na atenção primária à saúde. **Enfermagem Brasil**, [S.I.], v. 20, n. 6, p. 764-782, dez. 2021. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4815/7718>. Acesso em: 09 abr. 2022.

## ATIVIDADE EDUCATIVA SOBRE DENGUE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

**BORSOI, Jakeline Trevizol<sup>1</sup>;**  
**CIPOLATO, Franklin de**  
**Almeida<sup>2</sup>;**  
**BUSNELLO, Grasielle Fatima<sup>3</sup>**

**Introdução:** a dengue é uma arbovirose que afeta humanos, a transmissão se dá pela fêmea do mosquito *Aedes aegypti*, infectado pelo vírus DENV, existindo quatro tipos de vírus da família flaviviridae, sorologicamente distintos em DENV 1, DENV 2, DENV 3 e DENV 4. Todos os soros tipos da dengue podem se apresentar de forma assintomática e sintomática, podendo ter sintomas variados de cada sorotipo, os sintomas podem variar entre febre até manifestações hemorrágicas, com tempo de duração em média de cinco a sete dias, podendo ter um tempo maior dependendo do quadro clínico do paciente infectado (ZAPAROLI, 2021). No período de 02 de janeiro a 02 de abril de 2022, foram notificados 25.971 focos do mosquito *Aedes aegypti* em 210 municípios de Santa Catarina, desses 125 municípios são considerados infectados. No mesmo período de janeiro a abril de 2022 foram notificados em Santa Catarina 22.561 casos de dengue, desses 9.422 foram confirmados, tanto pelo critério

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Discente na Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [jakelineborsoi123@hotmail.com](mailto:jakelineborsoi123@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmico de Enfermagem, Discente na Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde, Docente na Universidade do Estado de Santa Catarina

laboratorial como também pelo critério clínico epidemiológico, 70 casos inconclusivos, 4.540 descartados, pois apresentaram resultado negativo para dengue, e 8529 estão em investigação pelos municípios (BRASIL, 2022). Nos serviços de saúde todos os profissionais integrantes das equipes têm seu papel no combate ao mosquito e a dengue. Na Estratégia Saúde da Família (ESF), as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) tem a função de encaminhar os casos suspeitos de dengue à Unidade Básica de Saúde (UBS), conforme protocolo; atuar junto aos domicílios, informando aos usuários da rede sobre a doença, o agente transmissor e a medidas de prevenção; informar a família sobre a importância de verificar a existência de larvas ou mosquito no domicílio e próximo a residência, realizando a limpeza do local inadequado, e a vedação de objetos que possam ser criadouros do mosquito; encaminhar para os Agentes de Combate a Endemias (ACE) os casos de verificação de criadouros para devida ação ser realizada, tanto por ser de difícil acesso, como pela necessidade do uso de produtos químicos para o controle e combate do mosquito; comunicar ao Enfermeiro supervisor e aos ACE sobre os imóveis fechados e/ou recusas, e sobre a presença de criadouros para ser possível realizar uma ação em conjunto; realizar conversas com os usuários sobre a prevenção e controle, bem como a sensibilização da importância de ter um trabalho em equipe juntamente com as ACE (BRASIL, 2009).

**Objetivo:** relatar o planejamento e desenvolvimento da atividade de capacitação para as ACS de uma UBS de Chapecó, relacionada a dengue.

**Método:** trata-se de um relato de experiência de uma acadêmica do décimo período do curso de graduação em enfermagem, durante o desenvolvimento do Estágio Curricular Supervisionado II da Universidade do Estado de Santa Catarina realizado no Centro de Saúde da Família Chico Mendes de Chapecó - SC, relatando como foi realizado o planejamento e o desenvolvimento de uma capacitação sobre a temática dengue.

**Resultados e Discussão:** a atividade foi planejada devido ao aumento significativo dos focos do mosquito *Aedes aegypti* e dos casos de dengue no município, em virtude desse aumen-

to, as UBS que realizam o atendimento à população estão sobrecarregadas. Diante deste fator, as ACS ao realizarem suas visitas domiciliares periódicas às famílias, passaram a ter dúvidas quanto as orientações necessárias para a população e demonstraram interesse em receber uma atividade de capacitação sobre a temática. No dia da capacitação compareceram quatorze ACS, as quais compõem uma equipe de dezessete ACS, divididas em três áreas de ESF. O primeiro passo para desenvolver a atividade foi a escolha dos conteúdos, tendo em vista a grande quantidade de materiais desenvolvidos pela secretaria municipal de saúde do município, por este motivo a escolha foi dialogar brevemente sobre o significado da dengue e sobre o mosquito *Aedes aegypti*, a forma de evitar a proliferação do mosquito e contaminação da dengue, e outras doenças causadas pelo mesmo mosquito, na sequência, foi aprofundado sobre os sinais e sintomas causados pela dengue, e os sinais de alerta que podem aparecer nos pacientes infectados com o arbovírus da dengue. Também foi relatado sobre a importância de procurar o atendimento de saúde, tanto nas UBS como também na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) após o início dos sintomas, para evitar uma piora no quadro clínico, visto que as alterações do estado de saúde ocorrem de forma rápida. Outro ponto relatado na capacitação para as ACS foi sobre a importância de orientarem sobre a hidratação oral, principalmente em paciente em tratamento para suspeita de dengue. Como as visitas ocorrem principalmente em pacientes com uma necessidade maior de acompanhamento essa orientação é de suma importância, pois assim elas conseguem orientar corretamente sobre a ingesta hídrica necessária para cada indivíduo. Após a finalização da primeira etapa, a fim de tornar a atividade mais efetiva e complementar a explanação decidiu-se por desenvolver um infográfico contendo todas as informações abordadas na capacitação, oportunizando às ACS ter em mãos o material durante as visitas domiciliares, e assim repassar de forma objetiva e clara para os pacientes, também foi disponibilizado o infográfico por whatsapp a fim de facilitar o compartilhamento do material com pacientes, colegas de trabalho e familiares das ACS. Para essa atividade ser validada de forma efetiva foi desenvolvido ao final da capacitação um questionário contendo seis questões objetivas sobre os assuntos abordados, o qual

propiciou avaliar a compreensão das ACS sobre os conteúdos, bem como mensurar a forma de abordagem da temática pela acadêmica. As questões foram embasadas no conteúdo da explanação, e elaboradas em sentenças para assinalar a alternativa correta tais como: o que é a dengue? Quais são as medidas de controle/combate ao mosquito? Quais os sinais e sintomas comuns após a infecção da dengue? Quais são os sinais de alerta da dengue? O que fazer após o início dos sintomas? e qual a principal orientação para ser realizada para os pacientes após início dos sintomas? Após preencher o formulário foi realizado a correção com a presença das ACS, momento ainda profícuo para sanar dúvidas ainda presentes. E por fim, após o término da atividade, foi realizada a contagem das respostas do formulário, tendo como resultado quantitativo a mensuração do conhecimento adquirido.

**Conclusão:** Após a explanação do conteúdo e a realização do formulário, evidenciou-se que, as ACS apresentaram um bom desempenho em suas respostas e demonstraram interesse em sanar suas principais dúvidas. Além disso, atividades como essa, direcionadas para a educação em saúde guiam o profissional frente às suas condutas e os tornam preparados para intervir na comunidade.

**Descritores:** Educação em saúde; Arbovirose; Agente Comunitário de Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina (DIVE/SC). Boletim Epidemiológico nº 09/2022 SE 13/2022. Florianópolis, abr. 2022. Disponível em: <<https://www.dive.sc.gov.br/index.php/dengue>>. Acesso em: 11 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. O agente comunitário de saúde no controle da dengue. Brasília, 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente\\_comunitario\\_saude\\_controle\\_dengue.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/agente_comunitario_saude_controle_dengue.pdf). Acesso em: 11 abr. 2022.

ZAPAROLI, I. C. V. B. *et al.* Resposta dos casos de dengue em função do clima no estado de São Paulo. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 28572-28587. Mar. 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/26707/21158>. Acesso em 09 abr. 2022.

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE RECÉM-NASCIDOS EGRESSOS DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DO OESTE CATARINENSE

**TELÓ, Ana Maira<sup>1</sup>;**  
**ADAMY, Edlamar Kátia<sup>2</sup>;**  
**ZANATTA, Elisangela Argenta<sup>3</sup>**

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde na Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [ana.telo@udesc.edu.br](mailto:ana.telo@udesc.edu.br)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem na Universidade do Estado de Santa Catarina e do Mestrado profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente Adjunta do Departamento de Enfermagem, Docente permanente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde na Universidade do Estado de Santa Catarina e do Mestrado profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde

**Introdução:** a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é o setor para o cuidado do recém-nascido (RN) de risco, ela contribui para a redução da mortalidade neonatal, hoje ainda entendida como um desafio no Brasil, pois a mortalidade precoce de bebês, ou seja, até sete dias de vida, representa de 60% a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% acontecem nas primeiras 24 horas de vida do RN. As crianças direcionadas para UTIN são aquelas que apresentam alguma complicação grave ao nascer ou até os primeiros 28 dias de vida. Para além da assistência realizada em ambiente hospitalar, durante agudização de complicações, que podem acometer o RN, há a Atenção Básica como ordenadora do cuidado que integra rede de cuidado e de proteção (BRASIL, 2018).

**Objetivo:** traçar o perfil dos recém-nascidos que necessitaram de internação em leito de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital privado do oeste catarinense.

**Método:** este resumo é recorte de um Trabalho de Conclusão de Curso do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina. O estudo utilizou cinco etapas adaptadas da pesquisa-ação de Thiollent (2011), para tanto, este recorte compõe a primeira etapa, denominada fase exploratória e diagnóstico de situação e, utilizou um roteiro estruturado para coleta dos dados. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer número 4.934.287.

**Resultados e Discussão:** a coleta dos dados foi realizada em prontuários médicos, visto que, atualmente, não há registros de enfermagem para gerar dados consolidados do perfil das crianças. Os dados foram disponibilizados pelo setor de Informações Gerenciais do hospital, a fim de manter o anonimato e não infringir a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e, aos pesquisadores foi somente fornecido os dados em números, não havendo qualquer dado que viabilize a identificação de qualquer paciente. O hospital possui cinco leitos de UTIN, em sua escala de enfermagem possui quatro enfermeiros assistenciais, uma supervisora e, uma coordenadora da linha de cuidado materno-infantil, quanto a formação da equipe, 60% já possui especialização concluída em neonatologia, 20% está cursando e, 20% não informou. Quanto a rede para atendimento pós alta hospitalar, há um ambulatório de apoio a amamentação, um ambulatório com atendimentos de equipe multiprofissional e um serviço de atenção domiciliar, também, com atendimentos multiprofissionais, além de um ambulatório que atende parte da carteira de beneficiários chamado núcleo de atendimento personalizado que conta com enfermeira, médico pediatra e odontólogo pediátrico. As informações para compor o perfil de internações de RNs na UTIN foram solicitadas considerando períodos antes e durante a pandemia de Covid 19 sendo, segundo semestre de 2019, primeiro e segundo semestres de 2020 e primeiro semestre de 2021. A média de internações do período ficou em 12,30/mês com uma taxa de alta hospitalar de 12,25, conseqüentemente há uma baixa taxa de mortalidade. Entre as principais causas de internações, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CIDs), encontramos a prematuridade e síndrome da angústia

respiratória do RN. Esses achados corroboram com estudo ocorrido no período de outubro de 2016 a dezembro de 2018, em uma UTIN de uma maternidade de hospital público no interior de Minas Gerais no qual 84,1% dos RN eram pré-termos e, 36,4% tinham como motivo da internação síndrome respiratória (DIAS et al. 2019). Complementando, o estudo de Oliveira et al. (2015), também identificou a prematuridade a síndrome do desconforto respiratório e a presença de complicações neurológicas em RNs que necessitaram de uma UTIN. O presente estudo, também, evidenciou que das crianças com indicação de continuidade de assistência multiprofissional, somente 0,88 tiveram encaminhamento, contudo, em relação a isso, salienta-se que só foi possível a identificação de RNs que receberam atendimentos domiciliares, ou seja, aqueles com ocorrência de condições crônicas complexas de saúde. Sabe-se que a prematuridade eleva o risco para o desenvolvimento de complicações e sequelas, para tanto, ter uma rotina estabelecida por um programa estruturado para acompanhamento das crianças egressas da UTIN é imprescindível para a continuidade da assistência, promoção da saúde, prevenção e identificação precoce de possíveis complicações e sequelas, sejam elas motoras, comportamentais ou de neurodesenvolvimento, além de possibilitar um apoio efetivo aos pais no enfrentamento das dificuldades imediatas ou tardias (FONSECA et al., 2021). Quanto aos óbitos, os CIDs encontrados foram: septicemias, choque cardiogênico e insuficiência respiratória. A sepse é prevalente quando se analisa o óbito neonatal, ela tem potencial de aumento em seis vezes o risco de óbito, em estudo que descreveu o coeficiente de mortalidade neonatal por sepse no município de Londrina no Paraná, foi possível constatar que em 30,7% dos óbitos registrava-se sepse, ou seja, um coeficiente de mortalidade neonatal com envolvimento de sepse de 2,3 óbitos por mil nascidos vivos (ALVES et al. 2018).

**Conclusão:** Os dados não apresentaram alterações significativas em relação a pandemia de Covid 19, também se observou uma baixa quantidade de óbitos, em contrapartida as altas hospitalares resultam em baixo percentual de encaminhamentos para continuidade da assistência. Conhecer o perfil de pacientes é imprescindível para a assistência assertiva, tanto para a equipe de UTIN, quanto para a

atenção primária que fará a continuidade do cuidado e, seguimento dessa criança.

**Descritores:** Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Enfermagem; Epidemiologia; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

[bvsalud.org/biblioref/2021/07/6016/700-texto-do-artigo.pdf](https://bvsalud.org/biblioref/2021/07/6016/700-texto-do-artigo.pdf)>. Acesso em 10 abr. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i1.700>.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. B. et al. Sepses neonatal: mortalidade em município do sul do Brasil, 2000 a 2013. **Revista Paulista de Pediatria**. v. 36, n. 02, p. 132-140, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00001>. Acesso em 10 abr. 2022. ISSN 1984-0462. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00001>.

BRASIL. Portaria nº 1.130, de 05 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html)>. Acesso em 10 abr. 2022.

DIAS, J. P. V. et al. Perfil clínico de neonatos internados em uma unidade de tratamento intensivo neonatal. **Rev. Brazilian Journal of Development**. v. 5, n. 10, p. 22296-22309, 2019. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4192/4674>. Acesso em 10 abr. 2022. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv5n10-356

FONSECA, N. C. S. et al. Avaliação do acompanhamento clínico de recém-nascidos pré-termo egressos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**. v. 33, n. 2, p. 40-47, 2021. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/12619>. Acesso em: 10 abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v33i2.12619>

OLIVEIRA, C. S. et al. Perfil de recém-nascidos pré-termo internados na unidade de terapia intensiva de hospital de alta complexidade. **Revista ABCS health sci**. v. 40, n. 01, p. 28-32. 2015. Disponível em: <https://docs.>

## **A ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ÓTICA DOS PROFISSIONAIS: UM ESTUDO AVALIATIVO**

**AMORIM, Ana Beatriz  
Mattozo<sup>1</sup>;  
TOCHETTO, Eduarda  
Bernadete<sup>2</sup>;  
BORIN, Emanneli Rostirola<sup>3</sup>;  
SANTOS, Leticia Stake<sup>4</sup>;  
SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>5</sup>;  
TRINDADE, Leticia de Lima<sup>6</sup>**

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC E-mail para correspondência: [amattozo6@gmail.com](mailto:amattozo6@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>4</sup> Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>6</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

**Introdução:** a Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada um modelo assistencial eficiente e igualitário a ser adotado na operacionalização dos serviços de saúde. Esta é orientada por meio de eixos estruturantes, chamados de atributos essenciais: acesso de primeiro contato - acessibilidade, longitudinalidade, integralidade - serviços disponíveis e serviços prestados, e a coordenação da atenção- integração de cuidados e sistemas de informação, e de seus qualificadores, os atributos derivados (orientação familiar e comunitária, e competência cultural) (STARFIELD, 2002). Com a identificação desses atributos nos serviços de saúde, é possível relacionar a presença desses com os resultados obtidos na população, identificando-os como efetivos ou não. Logo, permite orientar os serviços de saúde no seu cumprimento, a fim de promover uma atenção qualificada e uma maior equidade no estado de saúde da população (HARZHEIM; STHEIN; ÁLVAREZ-DARDET, 2004). Pensando nisso,

a avaliação da APS é de suma importância para o seu fortalecimento, como dispositivo de mudança e (re) organização tendo como objetivo apontar possibilidades e atingir metas, refletindo assim sobre o cotidiano desses no campo da política, economia, gestão e das práticas profissionais, além de possibilitar a efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde. Para uma avaliação efetiva e padronizada dos atributos da APS, foi desenvolvido e validado um instrumento denominado *Primary Care Assessment Tool* (PCATool), designado a crianças, adultos maiores de 18 anos, profissionais de saúde e coordenadores ou gerentes de serviços de saúde (STARFIELD, 2002). Esse instrumento foi adaptado e validado ao contexto brasileiro, sendo denominado como Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil). Diante disso e da importância de avaliar os serviços da APS, é essencial a utilização de instrumentos avaliativos aliados aos profissionais de saúde, que assumem o papel de protagonistas de mudança no sistema de saúde, colaborando para a sua qualificação (HARZHEIM; STHEIN; ÁLVAREZ-DARDET, 2004).

**Objetivo:** avaliar a presença e extensão dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS) na perspectiva dos profissionais de saúde no município de Chapecó, Santa Catarina.

**Método:** trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido no mês de junho a dezembro de 2021 nos 26 Centros de Saúde da Família que compõem a APS do município de Chapecó/SC. Os participantes do estudo foram 96 profissionais que atuavam na APS do referido município. Elencou-se como critério de inclusão: ser enfermeiro ou médico da ESF no cenário de interesse, há no mínimo três meses. Foram excluídos os profissionais que foram afastados por qualquer motivo no período da coleta de dados. Utilizou-se um questionário de caracterização sociodemográfica e laboral e o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) para profissionais médicos e enfermeiros, versão extensa que estava disponível durante a coleta no programa Epi Info, versão mobile. As respostas eram obtidas por meio de uma Escala Likert, onde possuía cinco opções, sendo: 1-com certeza não, 2-provavelmente não, 3-provavelmente sim, 4-com certeza sim e 5-não sei/não lembro. Posteriormente,

essa escala era convertida em uma escala que variava de 0 (zero) a 10 (dez), conforme orientações do Manual PCATool-Brasil 2020. A equipe de coleta de dados foi composta por duas docentes e seis estudantes de enfermagem, as quais foram treinadas para a aplicação dos instrumentos. A coleta era, preferencialmente, agendada junto ao coordenador da ESF, viabilizando o melhor turno para o deslocamento da equipe de pesquisa. Os profissionais de saúde foram abordados, por conveniência, durante o seu turno de trabalho pelo entrevistador, que realizava o convite e explicava o objetivo da entrevista e sua importância para a qualificação do serviço. Após a finalização das coletas, os achados passaram por estatística descritiva e inferencial por meio do software SPSS 20.0, onde os resultados com valores  $\geq 6,6$  foram considerados alto escore  $\leq 6,6$  considerados baixo escore. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UDESC em julho de 2020 (parecer nº 4.150.955/2020).

**Resultados e Discussão:** os resultados desse estudo indicam que o município de Chapecó possui uma forte orientação para a APS na percepção dos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros), ou seja, os serviços estão fornecendo atenção em consonância com os atributos da APS, o que resulta em aspectos positivos no cuidado ao usuário. Em relação aos atributos essenciais, a maioria apresentou resultados satisfatórios, sendo o atributo Integralidade- serviços disponíveis, o atributo com a média mais alta do estudo, no entanto, os atributos acesso de primeiro contato- acessibilidade e longitudinalidade obtiveram pontuação aquém do ideal, ou seja, não alcançaram a nota de ponto de corte do estudo, demonstrando baixo grau de desempenho e fragilidade em relação aos outros atributos. O atributo acesso de primeiro contato- acessibilidade quando comparado ao estudo realizado anteriormente em Chapecó (VITÓRIA *et al.*, 2013), apresentou uma pequena melhora, mas ainda permanecendo insatisfatório para a APS. O acesso tem sido apontado como um nó crítico em outros estudos já realizados no Brasil, evidenciando que ainda há dificuldade de acesso do usuário ao sistema de saúde, representados por barreiras geográficas e organizacionais, como falta de flexibilidade de dias e horário de funcionamento das unidades e o tempo de espera desde o marcar a consulta até a concre-

tização da mesma (PRATES *et al.*, 2016). Em relação ao atributo longitudinalidade, quando comparado a pesquisa realizada anteriormente, também obteve um aumento, mas ainda insatisfatório para a APS. Resultados satisfatórios desse atributo tem sido justificado pelo tempo de atuação dos profissionais de saúde nas equipes, o que favorece o desenvolvimento de vínculos efetivos do usuário à equipe (MACHADO *et al.*, 2021). No que se refere ao atributo integralidade-serviços disponíveis, que obteve a média mais alta do estudo, demonstra que os profissionais consideram que os serviços disponibilizam atendimento às necessidades básicas de saúde da população, incluindo insumos como vacinas e medicamentos. Portanto, esse atributo depende de práticas para a formação de vínculo, acolhimento e autonomia, e que estas valorizem as subjetividades inerentes ao trabalho em saúde e às necessidades dos sujeitos, construindo a possibilidade do cuidado centrado no usuário.

**Conclusão:** o município investigado tem uma forte orientação para a APS, o que resulta em aspectos positivos no cuidado ao usuário. No entanto, os atributos essenciais acesso de primeiro contato e longitudinalidade obtiveram uma avaliação aquém do ideal, o que significa que há limitações de acesso pelos usuários ao serviço de saúde, bem como um cuidado fragmentado e descontínuo ofertado que pode resultar em fracas constituição de vínculos. Já o atributo integralidade – serviços disponíveis obteve a média mais alta, indicando que os profissionais consideram o atendimento as necessidades integrais de saúde dos usuários. Portanto, torna-se necessário que tais aspectos sejam melhorados por meio da ampliação do funcionamento dos serviços de saúde, além de desenvolver maneiras que proporcionem uma relação duradoura e contínua entre profissional e usuários.

**Descritores:** Saúde coletiva; Atenção primária à saúde; Avaliação em saúde; Enfermagem; Gestão em saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 710 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2020.

HARZHEIM, E.; STHEIN, A. T.; DARDET, C. A. A efetividade dos atributos da Atenção Primária sobre a saúde infantil. **Boletim da Saúde**, v.18 n.1, 2004. Disponível em: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/1270/a-efetividade-dos-atributos-da-atencao-primaria-sobre-a-saude-infantil>. Acesso em: 21 jan. 2021.

MACHADO, G. A. B. *et al.* Avaliação de atributos da Atenção Primária à Saúde: a perspectiva dos profissionais. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], 34, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/zH64QjdJHyK-jYRGMky7h9j>. Acesso em: 17 jan. 2022.

VITORIA, A. M. *et al.* Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde em Chapecó, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 8, n. 29, p. 285-293, 8 nov. 2013. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/832>. Acesso em: 17 jan. 2022.

PRATES, M. L. *et al.* Desempenho da Atenção Primária à Saúde segundo o instrumento PCATool: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 6, p. 1881-1893, jun. 2017. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5zGdSvDpLWRtqSyHqmWnqDF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 jan. 2022.

## **AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PELA POPULAÇÃO NEGRA USUÁRIA**

**TOCHETTO, Eduarda  
Bernadete<sup>1</sup>;  
SANTOS, Leticia Stake<sup>1</sup>;  
AMORIM, Ana Beatriz  
Mattozo<sup>1</sup>;  
BORIN, Emanoeli Rostirola<sup>1</sup>;  
SILVA, Clarissa Bohrer da<sup>2</sup>;  
TRINDADE, Leticia de Lima<sup>3</sup>**

**Introdução:** a Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como a base dos sistemas nacionais de saúde e é a melhor estratégia para que se atinja um nível de assistência, promoção e prevenção do estado de saúde da população. A APS é norteadada por meio de atributos essenciais, considerados estruturantes da atenção, sendo: acesso do primeiro contato, que remete a utilização e a acessibilidade por parte dos usuários em reconhecer a APS como porta de entrada ao sistema, e se estes conseguem acessar os serviços disponíveis dentro das unidades; a longitudinalidade, que consiste na continuidade da atenção, bem como a utilização dela ao longo do tempo; a integralidade, que remete às ações que o serviço de saúde deve oferecer para que os usuários recebam atenção integral; e a coordenação de atenção, que compreende a continuação do atendimento ao usuário por parte de um mesmo profissional. Além dos atributos essenciais, há outros atributos qualificadores da atenção denominados

---

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [eduardatochetto37@gmail.com](mailto:eduardatochetto37@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Pós-doutora em Enfermagem, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

como derivados, sendo: orientação familiar, que consiste em considerar o contexto familiar e o seu potencial de cuidado e risco de cada usuário, e orientação comunitária que se refere ao reconhecimento das condições e necessidades em saúde da comunidade atendida com base no contato direto e nas informações epidemiológicas (STARFIELD, 2002). Os atributos da APS permitem a avaliação dos serviços de saúde sendo possível identificar se a atenção integrada de promoção, prevenção, cura e reabilitação estão sendo fornecidas a população (GIOVANELLA *et al.*, 2019). Todavia, apesar da Constituição Federal garantir o direito ao acesso universal e equânime a saúde, por vezes as condições de garantia que são fornecidas a população negra não possuem a mesma eficiência e qualidade as fornecidas a população branca. Tal que, as mulheres negras morrem 6,4 vezes mais que as brancas por morte materna, a população negra possui maior dificuldade em falar sobre os seus problemas, uma vez que relatam sofrer frequentemente maior discriminação nos serviços de saúde, e tem maior dificuldade em acessar os serviços. Para além desses fatores, e considerando o abismo existente na sociedade no contexto social e econômico, e como essa desigualdade afeta majoritariamente uma parcela da população brasileira, e que apesar do direito à saúde ser garantido a todos sem distinção, é imprescindível compreender como a população negra se reconhece enquanto sociedade e como visualiza os serviços de saúde oferecidos no SUS, especialmente, na APS (BATISTA, KALCKMANN, 2005).

**Objetivo:** avaliar a qualidade dos serviços ofertados pela APS na perspectiva da população negra.

**Método:** trata-se de um estudo de natureza transversal e quantitativa, ocorrido entre os meses de junho a dezembro de 2021. Os participantes foram 88 usuários autodeclarados como pertencentes a população negra das 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município do oeste de Santa Catarina. Para a coleta de dados, aplicou-se o Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil) - versão adulto reduzida, sendo que, escores dos atributos da APS com valores  $\geq 6,6$  foram considerados alto escore (satisfatório).

**Resultados e Discussão:** os resultados obtidos apontam que na perspectiva da população negra, os atributos não alcançaram o escore necessário para os serviços de saúde se denominarem como orientados à APS, demonstrando que existem fragilidades no atendimento em saúde a essa população dentro do município. Os atributos avaliados como satisfatórios, foram somente a longitudinalidade e o acesso de primeiro contato - utilização, sugerindo que a população negra procura primeiramente as UBS antes de buscar por outro serviço de saúde, bem como, possui um vínculo com a UBS que é atendida ou que lhe é de referência. Os demais atributos essenciais e derivados foram avaliados insatisfatoriamente. O atributo acesso de primeiro contato - acessibilidade avaliado como insatisfatório, evidencia que a população negra encontra barreiras no momento de acessar os serviços da APS. Essas barreiras são influenciadas pelas condições de vulnerabilidade que recaem sobre essa população, como os níveis inferiores de escolaridade e renda, bem como, barreiras organizacionais e de estrutura da própria APS, como os dias e horários de funcionamento. O atributo integralidade considerado insatisfatório, evidencia que a atenção à saúde na APS ainda é muito centrada no modelo biomédico, e que existe a presença do racismo institucional, que aliado às más práticas de atendimento, como, o não olhar, não tocar, não seguir um protocolo de atendimento, ou fornecer menor número de consultas a usuários negros constrói uma barreira para a elaboração de um cuidado eficaz para atender às necessidades da população negra (SILVA; LIMA, 2021). A avaliação insatisfatória do atributo coordenação da atenção sugere falhas por parte do serviço da APS na referência e contrarreferência, no encaminhamento dos usuários da população negra às consultas nos serviços especializados, bem como, uma deficiência na disponibilidade de informações por parte do serviço do fluxo do paciente entre os outros pontos de saúde das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Os atributos derivados (orientação familiar e orientação comunitária) obtiveram os piores escores avaliados, o que evidencia falhas no reconhecimento do espaço físico, social, cultural, epidemiológico e comportamental da população negra adscrita na APS do município, os quais, implicam diretamente sobre a condição de saúde dos usuários, e no fortalecimento da APS (RODRIGUES *et al.*, 2019).

**Conclusão:** os resultados apresentados demonstram a existência de impasses no fornecimento das ações de promoção, prevenção, reabilitação e cura de forma sólida para a população negra do município. Para isso, reitera-se a vitalidade em romper as barreiras de acesso e o racismo institucional, salientando a importância de um acolhimento efetivo e uma escuta de qualidade, o uso de linguagem inteligível que respeite e integre a cultura e a visão de mundo da população negra e a faça sentir-se pertencente e integrante do SUS. Além disso, ressalta-se que a enfermagem na APS é capaz de minimizar essas fragilidades quando reconhece a diversidade cultural e histórica que compõe a comunidade que atende. Ademais, reforça-se a obrigatoriedade da enfermagem em implementar ações que visem a melhoria da assistência a essa população, participando politicamente como agente de mudança, estando dispostos a (re)formular novas políticas públicas não só para a população negra, mas para todas as populações vulneráveis.

**Descritores:** População Negra; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Avaliação de Serviços de Saúde; Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

BATISTA, L. E.; KALCKMANN, S. **Seminário Saúde da População Negra:** Em busca de equidade no Sistema Único de Saúde. 3. edi. São Paulo: Instituto de Saúde, 2005. p. 211-218. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sec\\_saude\\_sp\\_saudepopnegra.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sec_saude_sp_saudepopnegra.pdf). Acesso em: 12 jan. 2021.

GIOVANELLA, L. et al. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de saúde pública:** Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/9rW-TS9ZvcYxqdY8ZTJMmPMH/?lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2021.

RODRIGUES, E. M. D. et al. Avaliação do atributo “Orientação Comunitária” na óptica do usuário adulto da atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem:** São Paulo, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zWJqTHcZy8Q998fzfVgmGsH/?lang=pt#>. Acesso em: 11 jan. 2022.

SILVA, Helena Clécia Barbosa da; LIMA, Telma Cristiane Sasso de. Racismo institucional: violação do direito à saúde e demanda ao serviço social. **Revista Katálysis,** [S.L.], v. 24, n. 2, p. 331-341, ago. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0259.2021.e77586>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/hRTf9SLg8CBYF8cJqC-8QYNJ/?lang=pt>. Acesso em: 09 jan. 2022

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia.** UNESCO: Ministério da Saúde, Brasília, 2002. Acesso em: 12 mar. 2021.

## GESTÃO ESTRATÉGICA DE ENFRENTAMENTO À DENGUE NA REGIÃO OESTE DE SANTA CATARINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**CRUZ, Taísa Pereira<sup>1</sup>;  
SILVA, Clarissa Bohrer<sup>2</sup>**

**Introdução:** a dengue é uma doença viral transmitida pelo mosquito fêmea, da espécie *Aedes aegypti*. Pode afetar crianças e adultos e caracteriza-se como uma infecção assintomática ou com sintomas como febre, cefaleia, mialgia, astenia, artralgia, dor retro orbital, náuseas, vômitos e manchas vermelhas na pele, tendo potencial agravamento clínico e risco de óbito. A detecção precoce, manejo clínico adequado e controle do vetor podem diminuir os casos e evitar mortes (SANTA CATARINA, 2022a). Nesse sentido, a enfermagem tem papel fundamental no atendimento ao paciente com suspeita de dengue, tanto na identificação precoce, notificação dos casos para o controle epidemiológico como no manejo adequado seguindo o fluxograma de atendimento ao paciente com dengue na rede de atenção à saúde. O estado de Santa Catarina (SC) registrou, no primeiro quadrimestre de 2022, um aumento do número de casos e óbitos confirmados e suspeitos de dengue, sobre-

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UIDESC)

E-mail para correspondência: [taisapereira.enf@gmail.com](mailto:taisapereira.enf@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UIDESC)

tudo no Oeste do Estado, sendo caracterizado como uma epidemia. Em 29 de março de 2022, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) divulgou uma nota técnica (SANTA CATARINA, 2022a) em que solicitava alerta aos serviços e profissionais de saúde para a realização do reconhecimento precoce dos sinais de alarme, notificação de suspeita e acompanhamento contínuo dos pacientes, realizando o manejo clínico conforme o Fluxograma de Classificação de risco e manejo do paciente com dengue, Zika vírus e febre de Chikungunya (SILVA, 2022). Devido ao cenário entomológico-epidemiológico na região Oeste, um Centro Integrado de Enfrentamento à dengue foi criado para discutir estratégias e ações de prevenção da doença. Participam deste centro diversos setores do governo do estado, tais como: coordenadores da comissão de enfrentamento à dengue da Secretaria de Estado da Saúde (SES); Gerentes Regionais de saúde e equipes técnicas de São Miguel do Oeste, Chapecó, Xanxerê e Concórdia; Intergestores Regionais do Oeste, Extremo Oeste e Xanxerê; Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de Santa Catarina; Defesa Civil; Polícia Militar; Ministério Público; Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Gerência Regional de Educação; Corpo de Bombeiros; Rotary Club e representantes do Hospital Regional São Paulo e do Hospital Regional do Oeste (SANTA CATARINA, 2022b). A enfermagem está inserida nestas representações tanto nas secretarias de saúde, como nos órgãos governamentais atuando na gestão em saúde e no planejamento estratégico de ações loco-regionais. Desta forma, pode-se observar o seu importante papel na prevenção de agravos e promoção da saúde.

**Objetivo:** descrever a gestão estratégica para enfrentamento à dengue na região oeste de Santa Catarina, refletindo sobre o papel da enfermagem neste contexto.

**Método:** trata-se de um relato de experiência, descritivo e reflexivo, vivenciado por uma estudante de enfermagem durante o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) II, realizado no 10º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). O estágio ocorre na Unidade Descentralizada de Vigilância Epidemiológica (UDVE) da macrorregião Oeste de Santa Catarina, no período vespertino, das 13

às 19h, de segunda a sexta-feira. A estudante tem participado como ouvinte nas reuniões do Centro Integrado de Enfrentamento à Dengue, ocorridas no mês de março e abril de 2022. Essas reuniões aconteceram no município de Chapecó, na sede da Defesa civil, para discutir as ações de enfrentamento à dengue, com dois eixos principais, sendo eles o controle do vetor e o manejo clínico adequado, objetivando-se mitigar a transmissão e evitar óbitos. Buscou-se descrever e realizar reflexões sobre o papel da enfermagem neste contexto, com base na literatura pertinente sobre a gestão estratégica de enfrentamento à agravos.

**Resultados e Discussão:** apesar das medidas já conhecidas para tentar diminuir a transmissão da dengue no estado de SC, a curva manteve-se ascendente dos casos suspeitos e confirmados. Atentos a esta situação, o estado reuniu representantes dos diferentes setores de atuação em saúde, social, educação e segurança (SANTA CATARINA, 2022b) para atualizar o cenário epidemiológico da região Oeste, definir medidas intersetoriais para o controle do vetor e discutir a assistência aos casos suspeitos de dengue. Na reunião para discussão do cenário epidemiológico atual, foi constituído o Centro Integrado de Enfrentamento à Dengue, o qual se reuniria semanalmente para discussões e atualização das estratégias de enfrentamento, organizado pela Regional Oeste de Saúde. Na primeira reunião ocorrida em 29 de março de 2022, emergiu a dificuldade em realizar as notificações devido ao aumento expressivo nos números de casos, algo importante para compilar os dados do cenário epidemiológico. Para isso, foi sugerido aos serviços que redimensionassem os trabalhadores da área da saúde para auxiliar nas notificações, assim como estratégias de parcerias com as instituições de ensino. Outro ponto abordado foi a qualificação das equipes para avaliação e manejo clínico, que ocorreu no formato on-line com médicos infectologistas da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), com a participação de aproximadamente 500 profissionais dos serviços de saúde de SC. A segunda reunião ocorreu em 5 de abril, e contou com a participação dos mesmos profissionais e entidades, abordando os dois eixos principais: estratégias de controle ambiental do vetor e o manejo clínico adequado dos casos. Foi pactuada a implementação de salas de situação nos municípios

para acompanhamento dos casos e a recomendação do decreto de situação de emergência nos municípios considerados em situação de epidemia, além de solicitar aos setores de força tarefa, como os Bombeiros e Polícia Militar, o auxílio para buscar os focos do mosquito em lugares de difícil acesso. Destaca-se que a dengue é um desafio para a saúde pública, sendo necessário buscar estratégias principalmente no controle do vetor, saneamento básico adequado e educação da população, bem como uma vigilância epidemiológica contínua e rigorosa em conjunto com os serviços de saúde (SILVA, 2022). A atuação da estudante nessas reuniões, possibilitou, além de acompanhar as enfermeiras supervisoras e/ou responsáveis pelo serviço, participar das discussões observando a organização do planejamento coletivo diante do agravo e atuar na elaboração das atas dos encontros. Nessa gestão estratégica de enfrentamento da dengue, foi possível visualizar a atuação multiprofissional e intersetorial na discussão diante das dificuldades nos diferentes níveis de atenção à saúde e a constituição coletiva de planejamento de ações coletivas. A enfermagem, assim como no enfrentamento à pandemia de Covid-19 (SPAGNOL et al., 2020), possui papel fundamental nas ações de enfrentamento da dengue visto que atua diretamente na detecção precoce dos casos suspeitos, avaliação clínica e acompanhamento dos casos, seja na Atenção Primária à Saúde ou demais níveis de atenção, assim como na qualidade dos dados e notificação da dengue no sistema de informação de agravos de notificação (SINAN). A representação de enfermeiras na gestão estratégica favorece o reconhecimento de suas contribuições para melhorar a qualidade dos cuidados e de um planejamento em saúde efetivo.

**Conclusão:** a organização de um Centro Integrado de Enfrentamento à Dengue denota como uma estratégia importante na luta contra a dengue no oeste do estado de Santa Catarina. A importância da enfermagem nesse contexto emerge na gestão estratégica de prevenção e mitigação de agravos, bem como na educação continuada para os trabalhadores de saúde e população em geral, em prol de medidas assertivas no controle epidemiológico da dengue.

**Descritores:** Dengue; Enfermagem; Endemia; Gestão em Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos

## REFERÊNCIAS

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Nota de Alerta Nº 0006/2022 GE-ZOO/DIVE/SUV/SES**. Florianópolis, 2022a. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/index.php/component/search/?searchword=dengue&searchphrase=all&Itemid=101>. Acesso em: 08 abr. 2022b.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado de Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. **Centro Integrado de Enfrentamento à dengue define ações para a próxima semana**. Florianópolis, 2022b. Disponível em: <https://www.dive.sc.gov.br/index.php/noticias-todas/441-centro-integrado-de-enfrentamento-a-dengue-define-acoes-para-a-proxima-semana>. Acesso em: 10 abr. 2022.

SILVA, G. Z. **Dengue, chikungunya e zika: Cenário brasileiro e catarinense no período entre 2011 e 2021**. Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/232999>. Acesso em: Acesso em: 10 abr. 2022.

SPAGNOL, C.A. et al. Holofotes acesos durante a pandemia da covid-19: paradoxos do processo de trabalho da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 24, n. e-1342, 2020.

## **AURICULOTERAPIA COMO FERRAMENTA DE DIMINUIÇÃO DA DOR EM POLICIAIS MILITARES**

**BERGAMIN, Liliane<sup>1</sup>;  
GALLI, Kiciosan da Silva  
Bernardi<sup>2</sup>;  
RODRIGUES, Renata  
Mendonça<sup>2</sup>**

**Introdução:** A Auriculoterapia como uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é usada para auxiliar na melhoria da saúde através de estímulos de pontos no pavilhão auricular, sendo feita com sementes, esferas de cristais ou micro agulhas. Esta prática está presente em muitas UBS e, em virtude da facilidade de uso e os inúmeros benefícios a saúde dos indivíduos, muitos profissionais de saúde estão se capacitando nesta técnica (GALLI et al.,2012). O exercício da Auriculoterapia já é assegurado através do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) como uma prática de especialidade e/ou qualificação do enfermeiro, através da Resolução COFEN no 581/2018, estando a Auriculoterapia como uma terapêutica que pode ser utilizada de forma isolada, conforme especialidades de Enfermagem (COFEN, 2018). Considerando que as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são utilizadas na promoção e recuperação da saúde e que a Auriculoterapia pode ser uma

---

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [lilibergamin99@gmail.com](mailto:lilibergamin99@gmail.com)

<sup>2</sup> Docente do Curso de Enfermagem, doutora da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

ferramenta de auxílio para dores laborais, esta pesquisa pretende verificar os benefícios desta prática em um grupo de policiais militares. Os profissionais que trabalham nestes serviços estão suscetíveis a muitas situações estressantes, que podem desencadear em sintomas como: fadiga, dores musculares, distúrbios do sono, falta de atenção, concentração, irritabilidade, dificuldade de relaxar, aumento do consumo de substâncias, isolamento, perda de interesse pelo trabalho, risco de suicídio, dentre outros problemas, além disso enfrentam situações de violência e precisam agir com rapidez, segurança e certeza de suas ações (ANDRADE; SOUSA; MYNAIO, 2009). Há uma carência de estudos que abordem este público que tanto lida com situações difíceis e jornadas de trabalho exaustivas, por isso, o intuito deste trabalho é investigar o efeito da Auriculoterapia para diminuição da dor, visto a falta de estudos e de alternativas para minimizar o estresse para este grupo. Auriculoterapia é eficaz na redução do estresse, ansiedade, entre outros dilemas, sendo assim, pretende-se analisar de que forma a prática citada pode auxiliar no organismo na diminuição da dor.

**Objetivo:** Descrever os benefícios da Auriculoterapia para diminuição da dor muscular e articular em policiais militares, bem como descrever os fatores desencadeantes de dor muscular e articular nesta população e analisar os níveis de dor antes e após a aplicação da auriculoterapia.

**Método:** Trata-se de um estudo de intervenção, com dois grupos: grupo intervenção e grupo controle, com abordagem quantitativa. No estudo tipo intervenção o pesquisador analisa o efeito de determinada intervenção (nesse estudo a Auriculoterapia) em grupos similares, sendo que um dos grupos não recebe a intervenção. O objetivo deste estudo foi comprovar a eficiência do tratamento proposto para promoção, prevenção ou recuperação do problema de saúde (ROSSI; PASSOS, 2014).

**Resultados e Discussão:** As práticas aconteceram entre os meses de maio a junho de 2021. Os policiais militares foram divididos em dois grupos: o Grupo Intervenção realizou as sessões de Auriculoterapia semanalmente e o Grupo Controle ficou isento da prática, recebendo Auriculoterapia após a conclusão

do estudo. Para a coleta de dados participaram 16 policiais militares, com idades 29 e 43 anos, sendo aplicada antes do início e após o término das quatro sessões a Escala de Dor e a Escala Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7), demonstrando resultados relativos à incidência de Transtorno de Ansiedade Generalizada. Os dezesseis participantes finalizaram o estudo. Para a análise, os dados foram compilados em uma planilha do Excel e analisados conforme metodologia de estudo intervenção. Diante dos resultados, observou-se que o “Grupo Intervenção” teve uma melhora em relação a dor, pois no primeiro dia de Aplicação da Escala de Dor, 25% deles apresentavam-se “Sem Dor” e no último dia, 50% apresentavam este percentual. Outros 25% dos participantes apresentavam “Dor Intensa” e no último dia tivemos este percentual zerado, nenhum participante apresentava-se com “Dor Intensa”. Alguns participantes apresentavam “Dor Moderada” no primeiro dia de preenchimento da Escala, o equivalente a 37,5% e no último dia este percentual caiu para 25%. Também tivemos 12,5% dos participantes apresentando “Dor Ligeira” no primeiro encontro e no último, este percentual foi zerado. No entanto, o “Grupo Controle” no primeiro dia de preenchimento da Escala, 87,5% dos participantes apresentavam-se com “Dor Moderada” e somente um participante apresentava-se “Sem Dor”, o que representa 12,5%. Já no último dia 100% dos participantes apresentavam-se com “Dor Moderada”. Com base nos critérios GAD-7, 100% dos participantes do “Grupo Intervenção tiveram melhora em relação aos níveis de estresse e ansiedade, enquanto no “Grupo Controle” somente um participante (12,5%) teve seu estresse e ansiedade diminuído e os outros sete participantes (87,5%) mantiveram ou elevaram estes níveis.

**Conclusão:** Os relatos apresentados neste estudo confirmam que o policial militar enfrenta muitas situações de dor, estresse e ansiedade, diariamente, advindos de seu trabalho, além de outros problemas, como a pressão psicológica, por isso é de suma importância que haja uma continuidade no tratamento para estes policiais, utilizando as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que proporcionam alívio das dores e dos níveis de ansiedade e estresse, além de serem técnicas que não fazem o uso de fármacos. Se faz necessário também,

enquanto futuros enfermeiros, entendermos e aprimorarmos nosso conhecimento afim de compreendermos todas as áreas de atuação da enfermagem, para que possamos sair da graduação preparados para atender e implantar protocolos de Auriculoterapia e dentre outras Práticas Integrativas e Complementares, a fim de proporcionarmos um atendimento humanizado, visando identificar em nossos pacientes os problemas que o acometem e tratar disso como forma de minimizar os efeitos.

**Descritores:** Enfermagem; Auriculoterapia; Profissionais da Segurança Pública.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, M.; SOUSA, E.R.; MYNAIO, M.C.S.; Intervenção visando a auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14,n suppl 1, p. 275-285, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v14n1/a34v14n1.pdf>. Acesso em: 04 abril. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução No 581/2018 de 08 de dezembro de 2015. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2019. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no05002015\\_36848.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no05002015_36848.html). Acesso em 05 abril.2022.

GALLI, K. S. B. et al. Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: relato de experiência. **Revista de Enfermagem**, Brasília, v. 8, n. 8, p. 245-255, 2012. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/491>. Acesso em: 05abril.2022.

ROSSI, A.; PASSOS, E. Análise institucional: revisão conceitual e nuances da pesquisa-intervenção no Brasil. **Revista Epos**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p.156- 181, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epos/v5n1/09.pdf>. Acesso em 05 abril.2022.

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA

**REINEHR, Karine Regina<sup>1</sup>;**  
**FINGER, Keli<sup>2</sup>;**  
**KRAUZER, Ivete Maroso<sup>3</sup>**

**Introdução:** as unidades de terapia intensiva (UTIs) têm sido estruturadas como setores especializados e estratégicos para o suporte avançado de assistência aos pacientes com estado de saúde grave, envolvendo o uso de recursos tecnológicos e terapêuticos modernos. O trabalho da enfermagem nas UTIs é complexo e comporta inúmeras responsabilidades e necessidades para o desenvolvimento do cuidado. A dinâmica entre os profissionais, a condição crítica dos pacientes e a utilização de diferentes tecnologias demandam da enfermagem conhecimentos diversos, a fim de potencializar a assistência prestada e maximizar os processos efetivos de trabalho e cuidado. Na prática assistencial o enfermeiro tem uma série de atribuições que envolvem o cuidado direto ao paciente, devendo ter como base a assistência holística, pautada em um cuidado prestado de forma humanizada, tratando-o como um todo e de maneira singular (OUCHI *et al.*, 2018). Além disso, o enfermeiro estando à frente da equipe de enfermagem,

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [karine.reinehr@hotmail.com](mailto:karine.reinehr@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, pós-graduada em Terapia Intensiva e Urgência e Emergência, Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva do Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON)

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UDESC.

deve ter um senso crítico e organizacional no setor para atuar e supervisionar o trabalho de sua equipe, de modo a prestar assistência qualificada, bem como, prezar pelo cuidado adequado da unidade. Dessa forma, além da assistência direta, o enfermeiro tem um papel essencial na perspectiva gerencial, visto que a gerência instrumentaliza a assistência, organiza e direciona o processo de trabalho do enfermeiro, possibilitando um cuidado global qualificado (LEITE *et al.*, 2017). A enfermagem, dotada de conhecimento técnico-científico preza pelas práticas éticas e bioéticas respeitando o paciente em seus valores, crenças, princípios éticos e morais e, sobretudo, buscando manter a autonomia, seja na assistência ou na gerência, garantindo assim, um cuidado qualificado, sistematizado e seguro.

**Objetivo:** descrever a atuação dos enfermeiros na perspectiva assistencial e gerencial, no contexto hospitalar, em uma Unidade de Terapia Intensiva.

**Método:** adotou-se, nesse estudo, a revisão narrativa de literatura, no contexto da atuação dos profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A partir da busca e análise de artigos e materiais científicos, sem critérios explícitos, selecionou-se os documentos para descrição da temática do estudo. Utilizaram-se as bases eletrônicas *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine (PubMed)* com publicações dos últimos cinco anos (2016-2021). Selecionaram-se publicações nacionais e internacionais, nos idiomas português e inglês, no formato completo e integral. Os descritores selecionados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram: enfermagem, unidade de terapia intensiva e prática profissional.

**Resultados e Discussão:** na pesquisa, totalizaram-se 17 artigos selecionados e analisados que abordavam a prática profissional da enfermagem. Destes, apenas dois tratam da prática no contexto gerencial e 15 estudos trazem a perspectiva assistencial da enfermagem. No contexto assistencial, diversas pesquisas trazem a perspectiva e o conhecimento dos enfermeiros acerca do seu processo de trabalho em condições e situações específicas, tais como, cuidados no final da vida, intermediação da comunicação entre paciente, equipe e

família, ações de assistência e identificação de problemas em casos graves e emergências, educação permanente, sistematização e humanização do cuidado e o trabalho em equipe. Sabe-se que a prática da enfermagem tem potencial transformador no ambiente de trabalho, por meio da adesão a inovações no modelo assistencial, com vistas a centralidade no paciente e assim, repercutindo positivamente no cuidado e superando a fragmentação da assistência, expressa pela divisão das ações entre membros da equipe. Sendo assim, o enfermeiro como intermediário da equipe multiprofissional obtém a autonomia para desenvolver a assistência humanizada e efetiva, promovendo seu protagonismo nas ações de cuidado (REZENDE *et al.*, 2021). Estudos revelam que a transformação no modo de exercer o cuidado na UTI, está pautado em ações embasadas no raciocínio clínico, que buscam atender as necessidades gerais e específicas do paciente em cuidados intensivos orientando-se nas práticas baseadas em evidências, o que representa um avanço na profissão. Para tal, são utilizadas diversas tecnologias assistenciais que orientam seu trabalho frente as demandas setoriais e tem por finalidade a entrega de um cuidado integral sistematizado e de qualidade (SANTOS *et al.*, 2020). Já na perspectiva gerencial, os autores trazem uma análise dos diferentes papéis gerenciais dos enfermeiros em uma UTI, transitando entre os perfis de coordenador a mentor, produtor, diretor, supervisor, inovador, facilitador ou negociador. Além disso, citam dados apontando que tanto os enfermeiros assistenciais quanto os coordenadores compartilham muitas das ações do setor, no entanto, com visões e perspectivas distintas, contudo, por fim possuem um mesmo objetivo (LEITE *et al.*, 2017). Segundo o estudo de Leite e colaboradores (2017), o enfermeiro assistencial se concentra em planejar e organizar seu processo de trabalho diário e o de sua equipe para efetivar o plano de cuidados aos pacientes. Já o coordenador se atenta mais às questões pertinentes a gerência de toda unidade, verificando a disponibilidade de leitos, materiais e insumos, escala de funcionários, relatórios de indicadores, entre outros. Percebe-se, nesse contexto, que o enfermeiro que realiza o gerenciamento do serviço valoriza esta prática e tem o entendimento de que suas ações irão subsidiar o cuidado. Porém, os autores notaram em sua pesquisa alguma dificuldade dos profissionais assistenciais em rela-

cionar a assistência com o gerenciamento em Enfermagem, o que pode comprometer a qualidade do cuidado prestado ao usuário (LEITE *et al.*, 2017). Portanto, destaca-se a necessidade de refletir sobre os processos formativos dos enfermeiros no cotidiano dos serviços em UTIs, para que estimulem o desenvolvimento de virtudes compatíveis com a prática inovadora de cuidado e que reforcem a importância de cada papel de atuação das equipes, valorizando o protagonismo de cada membro para atingir um objetivo em comum, que é prestar uma assistência efetiva e de qualidade.

**Conclusão:** a UTI é um ambiente de alta complexidade que exige um desempenho criterioso do enfermeiro, onde vida e morte, humano e tecnológico encontram-se em constante interação, o que requer dos profissionais de enfermagem conhecimentos técnicos e científicos, disponibilidade física e emocional, ética e respeito pela vida humana, atentando-se a todos, paciente, família e equipe. Incube ao enfermeiro muito além de manter os parâmetros hemodinâmicos, dar assistência ou gerenciar a unidade e a equipe, cabe a ele principalmente garantir o atendimento a todas as necessidades humanas básicas do paciente, prestando uma assistência com equidade, singular e humanizada.

**Descritores:** Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Prática Profissional.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos x

## REFERÊNCIAS

LEITE, L. *et al.* Mapeamento dos papéis gerenciais de enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 8, p. 3158-3166, jul. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110222>. Acesso em: 25 nov. 2021.

OUCHI, J. D. *et al.* O Papel do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 10, p. 412-428, 2018. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054\\_O\\_PAPEL\\_DO\\_ENFERMEIRO\\_NA\\_UNIDADE\\_DE\\_TERAPIA\\_INTENSIVA.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf). Acesso em: 24 nov. 2021.

REZENDE, L. C. *et al.* Modelo assistencial do enfermeiro à beira leito: desafios e perspectivas para uma prática inovadora. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, n. esp:e20200155, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200155>. Acesso em: 25 nov. 2021.

SANTOS, M.G. dos *et al.* Boas práticas de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: Desenvolvendo o Histórico de Enfermagem. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, p. 21-26, jun. 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2327/697>. Acesso em: 24 nov. 2021.

# RELATOS DE EXPERIÊNCIA

## **ATENDIMENTO À GESTANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**ROSALEM, Francieli Hollas<sup>1</sup>**

**Introdução:** A gestação é um período de muitas mudanças para a mulher, ocorrendo transformações fisiológicas, emocionais, psicológicas e socioculturais. A equipe da unidade básica de saúde do município de Sul Brasil – SC, busca acolher a gestante e suas necessidades, bem como garantir um atendimento integral durante todo o período de pré-natal. Em virtude da pandemia do Covid-19, muitas incertezas surgiram, tanto para os profissionais que estavam diante de algo desconhecido, quanto às gestantes pela insegurança de como seria a gestação em um cenário de atendimento diferente, com distanciamento social e medo de adoecer pelo coronavírus. Em virtude disso, o Enfermeiro tornou-se o elo do serviço de saúde com a gestante, criando um vínculo que favorece a adesão ao pré-natal. Desta forma, o uso de tecnologias de cuidado em enfermagem foi indispensável, pois surge como uma alternativa para o cuidado em tempos de pandemia.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPE-APS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Enfermeira na Secretaria Municipal da Saúde de Sul Brasil-SC

E-mail para correspondência: [francielihr@hotmail.com](mailto:francielihr@hotmail.com)

**Descrição da experiência/prática:** Devido ao contexto da pandemia do Covid-19, foi necessário se reinventar e se adaptar em relação aos atendimentos do pré-natal realizados na Unidade Básica de Saúde do município de Sul Brasil -SC, que passaram a ser com horário agendado e os encontros presenciais com o grupo de gestantes foram suspensos. Desta forma, a Enfermeira responsável, criou um grupo virtual com as gestantes, através da plataforma *WhatsApp*, onde elas recebem orientações de pré-natal, realizadas por toda a equipe multiprofissional a fim de garantir a continuidade no cuidado e o atendimento integral a saúde da mulher no seu ciclo gravídico-puerperal. Durante a consulta de enfermagem de pré-natal é solicitado a autorização verbal da paciente para incluí-la neste grupo, orientando que nele será compartilhado informações seguras e confiáveis, com orientações sobre a gestação e o desenvolvimento do bebê, alguns cuidados de saúde, o parto e o pós-parto, vacinas, dia de consulta de pré-natal, pré-natal do pai/parceiro, sinais de alarme, além de orientações de cuidados de prevenção ao coronavírus, dentre outros. Caso a gestante tenha alguma dúvida, ela poderá entrar em contato pelo telefone e conversar com a Enfermeira. A gestante é retirada do grupo após o nascimento do bebê, ou antes se ela preferir.

**Considerações Finais:** Durante o pré-natal é indispensável o vínculo com as usuárias, que serão acompanhadas durante os nove meses de gestação. Com a suspensão do grupo presencial de gestantes e o isolamento social em decorrência da pandemia identificou a necessidade de manter a educação em saúde qualificada e fortalecer a rede de apoio às gestantes. O uso de uma ferramenta digital durante o pré-natal mostrou-se eficaz, pois busca o desenvolvimento de boas práticas na Atenção Primária à Saúde a partir das deficiências e dificuldades encontradas.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Gestação; Atenção Primária à Saúde; Pandemia Covid-19.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

**Financiamento:** Edital nº 8/2021 do Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) – CAPES/COFEN.

## CUIDADO DE ENFERMAGEM FRENTE A PANDEMIA DO COVID-19 E A COMPLEXIDADE DOS CASOS DE DENGUE EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

**ANDRIN, Sabrina<sup>1</sup>;**  
**BINELLO, Roseli Antunes<sup>2</sup>;**  
**JOHANN, Gabrieli Regina**  
**Perin<sup>3</sup>;**  
**BUSNELLO, Grasielle Fatima<sup>4</sup>**

**Introdução:** A dengue é uma patologia viral aguda, causada por arbovírus, tornando-se um dos principais problemas de saúde pública no Brasil. A mesma é transmitida pela picada do mosquito fêmea de *Aedes aegypti* infectado. Os principais sintomas são febres, mialgia, petéquias, diarreia e cefaleia, podendo evoluir para manifestações mais graves como a hemorragia. Os últimos dois anos foram marcados pela pandemia do novo Coronavírus, devido à gravidade dos casos respiratórios e a alta demanda de atendimentos. Neste contexto a população manteve o foco nos cuidados para combater a pandemia e por outro lado descuidaram do saneamento básico, importante medida para o controle de insetos e vetores, fato que reflete nos inúmeros casos de dengue. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência do cuidado de enfermagem frente a pandemia da Covid-19 e a complexidade dos casos de dengue em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [sabrinaandrino6@gmail.com.br](mailto:sabrinaandrino6@gmail.com.br)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

**Descrição da experiência/prática:** Trata-se de um relato de experiência oriundo do desenvolvimento do estágio curricular supervisionado II, do curso de graduação de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, realizado em uma UPA de um município do Oeste de SC. Realizado no período de fevereiro a maio de 2022. No contexto da pandemia da Covid-19, a enfermagem esteve extremamente focada nos atendimentos de sintomas respiratórios, os quais perduraram com excessivas ocorrências nos últimos dois anos. Atualmente tem-se destacado, diariamente, inúmeros casos de dengue e em algumas situações diagnóstico de ambas as patologias. Neste sentido, destaca-se que alguns sintomas são semelhantes em ambas as doenças, dificultando o diagnóstico e as intervenções. Quando isso ocorre é solicitado teste rápido para Covid-19, se o resultado for negativo, é iniciado protocolo de investigação de dengue. Na UPA, quando um paciente com suspeita de dengue é atendido, cabe à enfermagem prestar atendimento inicial de acolhimento com classificação de risco, administração de medicação, coleta de exames, testes rápidos, notificação, Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), investigação dos deslocamentos do paciente, para verificar se esteve nos últimos quinze dias em locais com presença do mosquito, entrega do cartão de acompanhamento da dengue, o qual fornece informações como orientações de hidratação, dia de coleta da sorologia e dia de coleta do hemograma, para dar continuidade ao atendimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência.

**Considerações Finais:** A procura por assistência a sintomas de dengue provocou grande impacto na assistência de enfermagem, pacientes buscam atendimento com uma clínica debilitada, com resultado de plaquetopenia e desidratação pela febre, demandando maiores cuidados de enfermagem e superlotação dos serviços de urgência e emergência. A enfermagem diante deste contexto encontra-se desgastada pelos intensos atendimentos da pandemia da covid-19 e por hora está sobrecarregada com altas demandas de atendimentos e cuidados de enfermagem relacionados aos casos suspeitos e confirmados de dengue. Os cuidados de enfermagem prestados visam à assistência integral ao paciente, desde a classificação de risco até a execução das efetivas medidas de tratamen-

to. As ações do enfermeiro se destinam ainda à educação em saúde da população, com enfoque na sensibilização dos cuidados com higiene e saneamento básico, medidas necessárias para o combate ao mosquito *Aedes aegypti*.

**Palavras-Chave:** Cuidado de Enfermagem; Covid-19; Dengue.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para Enfermagem diante do contexto pandêmico

## MONITORIAS DE SEMIOLOGIA E SEMIOTÉCNICA I: MUDANÇAS COM A PANDEMIA DE COVID-19

**MALLMANN, Amanda Laís<sup>1</sup>;  
ADAMY, Edlamar Kátia<sup>2</sup>**

**Introdução:** O programa de monitoria ligada ao ensino de graduação da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), tem como principal objetivo, auxiliar no desenvolvimento prático e teórico das disciplinas, visando uma melhora no ensino-aprendizagem, assim como aperfeiçoar as habilidades dos discentes e encontra-se regulamentado pela Resolução nº 037/2021 do Conselho Universitário. A disciplina de Semiologia e Semiotécnica I é muito importante pois estabelece o contato inicial do ensino teórico com as atividades práticas de enfermagem, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades e conhecimento necessárias para a profissão. Visto que a Pandemia de Covid-19 mudou o cenário para as práticas das monitorias, evidenciou-se a necessidade de um planejamento diferenciado por parte dos monitores para se adequarem às novas normas para utilização do laboratório.

---

<sup>1</sup> Acadêmica da 6ª fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina. Monitora da disciplina de Semiologia e Semiotécnica I

E-mail para correspondência: [mallmannlais@gmail.com](mailto:mallmannlais@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, professora do Departamento de Enfermagem UDESC

**Descrição da experiência/prática:** trata-se de um relato de experiência sobre as estratégias de realização das monitorias presenciais da disciplina de Semiologia e Semi-técnica I, durante a pandemia de Covid-19. O período das monitorias foi de setembro e dezembro de 2021 com 28 alunos da terceira fase do curso de Graduação em Enfermagem da UDESC. Os alunos foram orientados a se dividirem em grupos de aproximadamente dez alunos. Os horários eram previamente agendados entre monitor e o líder de cada grupo via WhatsApp, onde também indicavam as técnicas que desejavam revisar. As monitorias duravam aproximadamente uma a duas horas. Os alunos foram orientados a deixarem as suas mochilas e pertences nos armários ao lado de fora do laboratório, podendo levar à bancada apenas bloco de anotações, lápis/lapiseira, livro da disciplina e materiais de acordo com a técnica a ser realizada, todos deveriam utilizar devidamente os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) como jalecos fechados de mangas longas e de comprimento até o joelho, calçados fechados, manter os cabelos presos e o uso de máscaras era obrigatório. Também, eram orientados a fazer a higiene correta das mãos e dos materiais utilizados antes e depois da execução da técnica, assim como adotar um comportamento amigável sem muito contato físico, manter distância entre as demais pessoas de mais de um metro e em caso de tosse ou espirro, adotar a etiqueta respiratória. As monitorias foram ministradas a partir da demonstração da técnica pelo monitor, discussão sobre o conteúdo e finalizada com a prática da técnica pelos alunos com os bonecos simuladores e quando possível uns nos outros, desde que respeitassem as normas de biossegurança da Covid-19. Em todas as monitorias foram registradas as presenças no laboratório para o controle da circulação dos alunos, bem como para contabilizar as horas de monitoria que são consideradas para avaliação na disciplina.

**Considerações Finais:** Após a liberação do laboratório para a realização das monitorias presenciais, os monitores retomaram suas atividades de forma efetiva e gradativa. Ressalta-se que, mesmo com as novas normas de uso dos laboratórios, a manutenção do distanciamento entre os alunos e o uso irrestrito de EPIs, pode-se concluir que as monitorias contribuíram de maneira relevante para a aprendizagem dos

procedimentos fundamentais de enfermagem relacionados a disciplina de Semiologia e Semi-técnica I.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Monitoria; Covid-19.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## ATUAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19

**FEITEN, Stedile Rigo<sup>1</sup>;**  
**BUSNELLO, Grasielle Fátima<sup>2</sup>;**  
**HILLESHEIM, Adriana**  
**Cristina<sup>3</sup>;**  
**PEREIRA, Aldarice**  
**da Fonseca<sup>4</sup>**

**Introdução:** O coronavírus é um vírus que pode causar infecções nas pessoas e pode se apresentar com sintomas leves semelhantes com os da gripe ou mais graves, como a pneumonia levando a internações e até a morte. A transmissão ocorre entre pessoas infectadas através de gotículas de aerossóis. A pandemia impactou diretamente o setor da saúde envolvendo toda a rede de atenção à saúde, que está na linha de frente no combate à doença. Os profissionais da enfermagem enfrentaram muitos problemas diante do cenário pandêmico como a falta de recursos, capital humano e material, falta de Equipamento de Proteção Individual (EPI), sobrecarga de trabalho, horas extras, entre outros, os profissionais que não trabalham diretamente em contato com o paciente também sofreram com a pandemia, um exemplo são os profissionais das secretarias da saúde que tiveram que se adaptar para dar preferência aos atendimentos de Covid-19 sendo que as outras doenças nunca deixaram de existir.

---

<sup>1</sup> Acadêmico de enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [stedile.2012.inter@gmail.com](mailto:stedile.2012.inter@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em ciências da saúde, docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Mestre em envelhecimento humano, apoiadora do Ministério da Saúde

<sup>4</sup> Médica, Coordenadora do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS

**Descrição da experiência/prática:** Trata-se de um relato de experiência que foi realizado durante o desenvolvimento do estágio curricular supervisionado II do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, no período de fevereiro a maio de 2022. O local de estágio é o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS. Neste setor são desenvolvidas ações ligadas à gerência de vigilância em saúde, funciona como ferramenta de trabalho e apoio ao sistema de vigilância em saúde. Foi vivenciado como ocorre a gestão da vigilância em saúde no monitoramento da pandemia do covid-19 no município de Chapecó/ SC, com enfoque na atuação dos profissionais de enfermagem diante deste contexto. O CIEVS foi estruturado em 2020, com sala própria, utiliza equipamentos disponibilizados pelo Ministério da saúde/CIEVS nacional. Está localizado no espaço físico da secretaria municipal de saúde de Chapecó. O CIEVS monitora eventos de qualquer natureza que possam constituir uma potencial emergência em saúde pública em nível local, regional, nacional ou internacional e recebe informações sobre a ocorrência de agravos de notificação compulsória, especialmente os de notificação imediata. Também tem a função de apoiar profissionais de saúde e a população em geral quanto ao manejo e cuidados relacionados às doenças de interesse epidemiológico, informar os demais pontos da rede CIEVS e iniciar as medidas necessárias para proteção da saúde da população sempre que se fizer necessário.

**Considerações Finais:** a enfermagem teve um papel fundamental na vigilância em saúde durante o momento de pandemia de covid-19, atuou diretamente no enfrentamento da pandemia, destinando suas ações na organização de estratégias em saúde, na educação em saúde, na atualização de protocolos, nas notificações, na campanha de vacinação, no gerenciamento dos eventos adversos pós vacinação, no monitoramento dos casos de infecção pela doença e dos óbitos decorrentes da mesma. As ações de saúde foram e estão sendo essenciais no combate à pandemia de covid-19, destacando-se o enfermeiro como profissional responsável pelo planejamento de ações de saúde articuladas à vigilância epidemiológica.

**Palavras-Chave:** Vigilância em saúde; Covid – 19; Enfermagem.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para a enfermagem diante do contexto pandêmico.

## **DESAFIOS ENFRENTADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

**TELLES, Alessandra<sup>1</sup>;  
BINELLO, Roseli<sup>2</sup>;  
BUSNELLO, Grasielle Fatima<sup>3</sup>**

**Introdução:** A Covid-19 desencadeada pelo vírus denominado como o novo coronavírus, uma doença de contaminação rápida, é transmitida de uma pessoa para a outra pelas vias respiratórias. Se tornou um grave problema de saúde pública no mundo e que perdura na atualidade, porém, com uma redução de casos de paciente infectados. Cotidianamente os profissionais de enfermagem enfrentam diversos desafios nas suas atividades laborais e diante do enfrentamento da Covid-19 os desafios se tornaram ainda maiores. Destacam-se como desafios enfrentados por tais profissionais, a precariedade no sistema de saúde, as longas jornadas de trabalho, remunerações desproporcionais a essa jornada, escassez de Equipamentos de proteção individual (EPI's) tornando-os ainda mais propensos à contaminação, ainda, destaca-se os desafios psicológicos, como desgaste emocional, esgotamento e cansaço excessivo. Diante do exposto, tem-se como objetivo relatar as experiências vivenciadas por uma

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [aletelles452@hotmail.com](mailto:aletelles452@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

acadêmica de enfermagem durante o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) II realizado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no município de Chapecó.

**Descrição da experiência/prática:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado durante o desenvolvimento do estágio curricular supervisionado II do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, no período de fevereiro a maio de 2022, realizado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), localizada no município de Chapecó Santa Catarina. Durante o desenvolvimento do estágio, o convívio e atuação conjunta com profissionais da saúde, especialmente da categoria de enfermagem, oportunizaram vivenciar os desafios que estes estavam enfrentando em suas jornadas laborais. A UPA é uma unidade de pronto atendimento que no município atende diariamente alta demanda de pacientes que procuram por atendimentos não somente classificados como de urgência ou emergência, mas de suporte clínico e curativo. Durante a pandemia de Covid-19, a UPA se tornou um dos serviços prioritários para o atendimento de pacientes suspeitos e positivados pelo coronavírus, fato que desafiou o sistema de saúde pela grande quantidade e complexidade dos atendimentos gerados diariamente. Em se tratando de desafios este fator foi intensamente vivenciado pelas equipes de enfermagem, as quais estiveram na linha de frente para o combate ao covid-19, necessitaram criar estratégias de gestão e de cuidado para adaptar-se às novas rotinas, ao atendimento pelo qual sentiam-se despreparados para prestar assistência aos pacientes infectados e ainda adaptar-se com intensas jornadas laborais. Na atualidade os casos de pacientes infectados pelo coronavírus reduziram significativamente, no entanto ainda é nítido o sentimento de cansado, esgotamento entre outras consequências que a pandemia deixou nos profissionais que estiveram diretamente envolvidos no enfrentamento da pandemia.

**Considerações Finais:** o ECS II possibilitou uma grande experiência profissional do ser enfermeiro, as suas principais rotinas, as responsabilidades, a necessidade de se obter uma assistência humanizada e de qualidade e uma gestão organizada e atenta as demandas decorrentes. Ainda se destaca como ponto cen-

tral a experiência de ter convivido com equipes de enfermagem que atuaram intensamente no combate a pandemia de covid-19 e enfrentaram grandes desafios, os quais perduram com consequências significativas em suas jornadas laborais, bem como na sua saúde. Considera-se de extrema importância um olhar acolhedor e humanizado, bem como amparo da gestão para estes profissionais de enfermagem com estratégias de melhorias na qualidade da saúde física e emocional.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Enfrentamento; Unidade de Pronto Atendimento; Covid-19.

**Eixo temático 1:** Modificações impactantes para Enfermagem diante do contexto pandêmico.

## **ATIVIDADE DE QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**SANTOS, Jaqueline dos<sup>1</sup>;  
MARCHI, Iasmin Carolina<sup>2</sup>;  
TRINDADE, Leticia de Lima<sup>3</sup>**

**Introdução:** observa-se que o envelhecimento da população vem crescendo consideravelmente no perfil demográfico do País, tendo principalmente o impacto nas políticas de saúde e sociais, com implicações nas demandas de cuidado. O envelhecer corresponde a uma fase do curso da vida permeada por mudanças físicas, psicológicas, biológica, psicológica, social e espiritual, de forma muito peculiar para cada indivíduo. Esse processo é também foco da Enfermagem, a qual desenvolve atividades assistenciais, gerenciais, educativas e de pesquisa também na gerontologia. Nessa direção, pretende-se relatar a experiência de desenvolvimento de atividade de qualificação do processo de trabalho em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

**Descrição de experiência/prática:** Este relato descreve um conjunto de intervenções realizada com equipes de enfermagem, monitores e cuidadores de uma ILPI, do município

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [jaqueds15@hotmail.com](mailto:jaqueds15@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

de Chapecó, Santa Catarina, durante o Estágio Curricular Supervisionado II, do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina, no período de fevereiro a abril de 2022. A demanda emergiu do serviço, o qual enfrenta a necessidade contínua de qualificação os seus colaboradores e desenvolver o Processo de Enfermagem (PE), ainda inexistente no cenário. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é compreendida como todo conteúdo e ação que organize o trabalho profissional do enfermeiro, com base teórica, que possibilite a operacionalização do PE. Estes instrumentos de trabalho da enfermagem podem favorecer o pensamento e atuação crítica do enfermeiro, e também o processo de comunicação entre toda a equipe de enfermagem e os demais membros envolvidos no cuidado. Além disso, para oferecer um atendimento de qualidade, é fundamental que as instituições assegurem aos profissionais qualificação continuada. Nessa direção, a primeira etapa consistiu na busca por referencial teórico e construção de material expositivo, com os temas principais de gerontologia e PE. Também foi criando e implantado o PE dentro dessa instituição. Os encontros aconteceram na própria sede da instituição para todas as equipes, participaram o total de 15 colaboradores, sendo realizados quatro encontros, estes no período de março e abril de 2022. No 1º encontro o tema foi gerontologia e fisiologia do envelhecimento; o 2º encontro teve como base a atenção à saúde do idoso; o 3º encontro o PE e o 4º encontro discutimos sobre Ergonomia no trabalho. Ainda, foram elaborados roteiros para anamnese e exame físico específicos para ILPI, validados e avaliados por profissionais do serviço e docente. Para agilizar o PE, o mesmo foi disponibilizado em tablets de uso pelas equipes.

**Considerações finais:** As atividades reuniram as diferentes dimensões do trabalho do enfermeiro. Ainda, evidenciou-se a importância de capacitação da equipe, para fortalecer o conhecimento e proporcionar uma assistência de qualidade aos idosos. Outro ponto relevante foi a criação e implantação do PE na instituição, que permitiu uma melhor sistematização dos cuidados de enfermagem na ILPI, com favorecimento das atividades de forma mais eficiente e com autonomia. Ainda, a experiência reforça a magnitude da integração ensino-serviço, em um processo dialógico e construtivo, com trocas

para a formação profissional e para a qualificação do espaço assistencial.

**Descritores:** Assistência de idosos; Enfermagem; Capacitação profissional.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem em diferentes contextos.

## **A PANDEMIA DA COVID-19 NO SISTEMA PRISIONAL: UM PERCURSO DE INTERVENÇÃO**

**DEON, Reges Antonio<sup>1</sup>;  
CORTINA, Camila Lorenzoni<sup>2</sup>;  
KORB, Arnildo<sup>3</sup>**

**Introdução:** a pandemia causada pela Covid-19 se apresentou em ambientes abertos e fechados, como no sistema prisional, de uma forma totalmente às avessas como outros eventos de menor magnitude costumam se apresentar. A sensação de privação de liberdade, também, foi unicamente vivenciada pelos cidadãos livres durante o período de isolamento social. Os bloqueios dos últimos dois anos mostraram uma realidade semelhante, embora com as distinções necessárias. A pandemia forçou instituições, profissionais e população a buscarem formas diferenciadas de gerir este processo de crise em saúde.

**Descrição da experiência/prática:** são relatadas as ações de gestão da pandemia em uma unidade prisional agrícola do oeste catarinenses, através de ações intersetoriais desenvolvidas pela administração prisional local, Secretarias Municipal e Estadual de Saúde e a Secretaria de Administração Prisional do

---

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista em Gestão em Saúde. Discente do MPEAPS. Universidade do Estado de Santa Catarina/UIDESC

E-mail para correspondência: [reges.deon@hotmail.com](mailto:reges.deon@hotmail.com)  
<sup>2</sup> Psicóloga. Mestre em Educação. Secretária de Estado da Administração Prisional e Socioeducativa.

<sup>3</sup> Doutor em Meio Ambiente. Universidade do Estado de Santa Catarina/UIDESC

Estado de Santa Catarina. Muitas das condições físicas no sistema prisional favorecem a propagação do vírus, como a superlotação, espaços confinados e insalubres. Neste cenário, a informação é essencial. No dia 18 de março de 2020 foram iniciadas as ações para reduzir a disseminação da Covid-19 na unidade prisional, como atualização referente a própria doença realizada entre os profissionais de saúde, segurança e com os reeducandos. A intensificação nas medidas sanitárias seguiu os novos protocolos divulgados pelos órgãos oficiais de saúde acompanhado pela distribuição de máscaras, *dispensers* de álcool em gel, pedilúvio e instalação de barreira sanitária para os profissionais que, diariamente adentram ao sistema. Para intensificar o processo, o sistema judiciário suspendeu o trabalho externo, ações educativas e profissionalizantes, de visitas presenciais e concedeu prisão domiciliar, em casos especiais. O primeiro caso confirmado de Covid-19, em 10/07/2020, foi de um reeducando. Em parceria com a Vigilância Sanitária e Epidemiológica do município, foi elaborado um plano de contingência para enfrentamento da doença na unidade, com detalhamento de fluxos e rotinas. Também, foi realizado teste em massa de todos os reeducandos do regime fechado, e estruturadas as áreas para isolamento dos casos positivos com avaliação clínica a cada 48 horas na própria galeria. O trabalho e apoio multiprofissional, neste aspecto, foi fundamental. Para os reeducandos que ingressavam no sistema foi estabelecido período de isolamento preventivo antes de serem integrados a massa carcerária. Parte da unidade de saúde foi isolada para atendimento exclusivo de sintomáticos respiratório permitindo de forma segura aos profissionais e reeducandos, a continuidade da assistência das outras demandas de saúde. Com estas medidas, em uma população de mais de 1200 reeducandos ocorreram apenas três hospitalizações e nenhum óbito. Para reduzir o distanciamento imposto por estas medidas, ampliaram-se os canais de comunicação através de vídeo chamadas entre os reeducandos e familiares organizados pelo setor de serviço social e de revista.

**Considerações Finais:** As informações e novos conhecimentos sobre a doença foram primordiais para orientar as condutas de enfrentamento à pandemia, aliadas às ações in-

tersetoriais e multiprofissionais, que possibilitaram a minimização dos danos.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Covid-19; Sistema prisional; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## **FORTALECIMENTO O PROCESSO FORMATIVO DO ENFERMEIRO, NO GERENCIAMENTO DE INSUMOS EM AMBULATÓRIO DE VACINAS COVID-19**

**CASTRO, Eduarda da Silveira<sup>1</sup>;  
GIRARDI, Francieli<sup>2</sup>**

**Introdução:** A Pandemia de COVID-19, demonstrou a importância da estratégia de imunização em âmbito mundial e nacional. A necessidade de imunização em massa para a população brasileira, com agilidade e segurança, demandou a construção homogênea de estratégias vacinais. O Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra Covid-19, organizado pelo Ministério da Saúde, serviu como norteador para os serviços de saúde, assim como os Planos Municipais de Vacinação contra Covid-19. A disciplina de Enfermagem em Saúde Comunitária V é obrigatória na graduação de Enfermagem, ela objetiva desenvolver a visão reflexiva sobre o papel do Enfermeiro no Programa Nacional de Imunização (PNI), na vigilância epidemiológica, no monitoramento, planejamento e avaliação com enfoque na imunização.

**Descrição da experiência:** diante do exposto, relata-se a experiência de uma acadêmi-

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [dudasilveiracastro@gmail.com](mailto:dudasilveiracastro@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Saúde Coletiva, Docente Colaboradora, Universidade do Estado de Santa Catarina

ca, no desempenho de uma Atividade Teórico Prática da disciplina de Enfermagem em Saúde Comunitária V, durante o segundo semestre de 2021, sob a orientação docente, vivenciando a importância das situações de gerenciamento de insumos, no cenário de campanha de vacinação COVID-19. A atividade foi realizada nas dependências da UDESC, no espaço intitulado “ambulatório de vacinas” organizado por enfermeiros docentes da Universidade em parceria com funcionários da Prefeitura Municipal de Chapecó. A docente Francielli Girardi organizou o grupo em que a acadêmica estava inserida, em quatro momentos formativos: I) Etapa organizacional, que ocorreu no dia 06/08/2021, no período vespertino (dia anterior à campanha), contemplando a organização de insumos, materiais e estruturas físicas das ilhas de vacinação, assim como as instruções quanto ao fluxo do atendimento, uso do Sistema de Informação SI-PNI, registros em comprovantes de vacinação e orientações aos pacientes. II) Etapa operacional: ocorreu em 07/08/2021, no período matutino os acadêmicos auxiliaram na digitação no Sistema SI-PNI, e no período vespertino, assumiram as técnicas e orientações vacinais. III) Etapa de estruturação teórica: a priori foi elaborado o Relatório de Insumos, utilizando como parâmetro o número aproximado de mil agendamentos feitos de forma prévia no site da Prefeitura Municipal de Chapecó, para pacientes que já realizaram primeira dose com as vacinas Pfizer, Astrazeneca e CoronaVac, pertencentes a faixa etária de 43 anos. Portanto iniciou-se o planejamento vacinal, com o objetivo de estipular o quantitativo de imunobiológicos para a campanha e programar outros insumos e materiais necessários para a imunização desse público alvo. Por conseguinte, estabeleceu-se a meta vacinal, o quantitativo de imunobiológicos com 20% de sobra para o caso de intercorrências, totalizando 1.200 doses. A posteriori, o relatório e a experiência foram compartilhados com a professora e os colegas da disciplina.

**Considerações Finais:** Corroborar-se que essa atividade desenvolvida durante a disciplina de Enfermagem em Saúde Comunitária V, foi fundamental para solidificar conhecimentos de gestão em saúde e perceber na prática o que preconiza o Plano Nacional de Imunização no que tange o gerenciamento dos insumos, o processo de conservação dos imu-

nobiológicos, a rede de frios, a necessidade de biossegurança além da importância dos registros, das orientações e do atendimento humanizado aos usuários, contribuindo portanto para o processo formativo de profissionais qualificados para o exercício pleno da profissão.

**Palavras-chaves:** Vacinas contra COVID-19; Campanhas de Vacinação; Políticas, Planejamento e Administração em Saúde; Gestão em Saúde.

**Eixo Temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## **EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES: PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA COMO FERRAMENTA PARA O CUIDADO**

**ROSALEM, Francieli Hollas<sup>1</sup>;  
ZANATTA, Elisangela Argenta<sup>2</sup>**

**Introdução:** a adolescência é um período de muitas mudanças e transformações fisiológicas, emocionais, psicológicas e sociais. A equipe multiprofissional da Atenção Primária à Saúde do município de Sul Brasil - SC, busca acolher o adolescente e suas necessidades, destacando o Programa Saúde na Escola (PSE) como uma ferramenta para educação em saúde. O PSE objetiva a articulação com os setores da saúde e educação, afim melhorar a qualidade de vida de crianças e adolescentes da rede pública de ensino. Desta forma, são realizadas ações de promoção à saúde, prevenção às doenças e seus agravos e acompanhamento de condições clínicas dos estudantes.

**Descrição da experiência/prática:** no início de cada ano a Enfermeira Coordenadora do PSE se reúne com a equipe multiprofissional para o planejamento anual das atividades a serem desenvolvidas. Em seguida, com o cronograma mensal das atividades definido, é rea-

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPE-APS) da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Enfermeira na Secretaria Municipal da Saúde de Sul Brasil-SC

E-mail para correspondência: [francielihr@hotmail.com](mailto:francielihr@hotmail.com)  
<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

lizado um diálogo com os diretores das escolas informando sobre as ações que serão desenvolvidas, buscando identificar quais são as necessidades em saúde encontradas no ambiente escolar que merecem atenção especial. Em relação aos adolescentes, os temas mais solicitados são sobre sexualidade, prevenção ao uso e abuso de álcool e outras drogas, gestação na adolescência, métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis. No decorrer do ano, são desenvolvidas várias atividades como palestras, rodas de conversas com compartilhamento de experiências e esclarecimento de dúvidas, *quiz* de perguntas, caça-palavras, atualização da caderneta vacinal, entrega de folders informativos, dentre outras. Pelo fato de a Enfermeira coordenar o Programa e realizar várias atividades nas escolas, acaba criando um vínculo maior, especialmente com os adolescentes. A exemplo disto, as rodas de conversas com os adolescentes se mostraram efetivas, pois foi adotada a estratégia da caixinha tira-dúvidas, momento em que os adolescentes colocaram as dúvidas relacionadas à saúde e posteriormente foi realizado um diálogo para esclarecimento de todas as perguntas. O diálogo aberto e sem julgamento traz o adolescente para próximo a equipe de saúde.

**Considerações Finais:** o PSE é uma ferramenta indispensável para criação do vínculo da equipe de saúde com a comunidade escolar, buscando qualificar o atendimento do adolescente, por meio de ações de educação em saúde. Além disso, favorece o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem dos profissionais envolvidos. Desta forma, torna-se necessário acolher este adolescente, por meio da escuta qualificada, oferta de recursos e serviços, priorizando um cuidado pautado no respeito e na confiança, sem julgamentos.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Adolescência; Educação em Saúde; Programa Saúde na Escola.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Edital nº 8/2021 do Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) – CAPES/COFEN.

## **AÇÃO EDUCATIVA DE CONSCIENTIZAÇÃO DA DENGUE PARA TRABALHADORES DE UMA AGROINDÚSTRIA: relato de experiência**

**BARTNISKI, Karieli Fenranda<sup>1</sup>;  
KOHLIS, Marta<sup>2</sup>**

**Introdução:** A educação em saúde se caracteriza como uma prática social que estimula o processo de aprendizagem pessoal através do desenvolvimento da crítica pessoal do próprio estado de saúde com base na realidade de cada indivíduo, fazendo com que reflita em cima desta e busque por alternativas de solução e organização em prol da própria saúde e do coletivo também, resultando na promoção da saúde. É um processo educativo que estimula a produção de conhecimento em relação à saúde, oferecendo autonomia das pessoas com seu próprio cuidado e no debate com profissionais, buscando atenção em saúde de acordo com as suas necessidades. É relevante destacar que durante a década de 80 o Brasil apresentava baixa incidência de casos de Dengue, cenário este que mudou assustadoramente na década de 90. A Dengue se caracteriza como uma das recorrentes arboviroses no ser humano, refletindo de maneira significativa na saúde pública do país, justificada pela fácil adaptação com o

---

<sup>1</sup> Estudante de enfermagem, UDESC

E-mail para correspondência: [karielifb@gmail.com](mailto:karielifb@gmail.com)

<sup>2</sup> Docente do departamento de enfermagem da UDESC

clima brasileiro promovendo uma mais disseminação dos criadouros do principal vetor da doença, o mosquito *Aedes aegypti*.

**Descrição da experiência/prática:** trata-se de um relato de experiência acerca de ação educativa para trabalhadores de uma agroindústria de Santa Catarina sobre os sintomas da dengue, formas de prevenção, diferença entre sinais e sintomas de dengue e Covid-19, quando procurar os serviços de saúde. A ação foi desenvolvida no mês de março 2022, dentro das atividades propostas no Estágio Supervisionado II - Enfermagem - UDESC. A divulgação das informações se deu por meio de exposição em um mural. O material foi construído de forma ilustrativa, em linguagem popular a região, onde os trabalhadores tinham fácil acesso às informações, junto a este local ficaram dois acadêmicos de enfermagem os quais tiravam dúvidas dos trabalhadores se necessário. Observou-se, que muitos tinham dúvidas, quanto aos sinais e sintomas, porém, o que mais foi esclarecido aos trabalhadores, foi sobre os cuidados e serviços que devem procurar em caso necessário; e em especial alertado como TODOS podemos prevenir, eliminando os criadouros do mosquito. A atividade teve por objetivo relatar a realização de ação educativa em saúde voltada a conscientização sobre a endemia de dengue em um município de Santa Catarina para os trabalhadores de uma agroindústria.

**Considerações Finais:** A educação em saúde é um dos principais pilares que dá base para o sucesso da promoção da saúde, podendo ser realizada de diversas formas para atingir o objetivo proposto, o que a torna dinâmica e acessível a qualquer nível da sociedade. A atividade realizada buscou facilitar o acesso a informações sobre a Dengue para trabalhadores, levando em consideração o diferente nível de entendimento como também os empoderando nas formas de cuidado e eliminações de criadouros nos locais onde residem. sendo que o material elaborado com linguagem simples foi utilizado como instrumento para disseminação de conhecimento de todos.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Educação em Saúde; *Aedes aegypti*.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## **CAPACITAÇÃO NA USABILIDADE DE BOMBAS DE INFUSÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**POLTRONIERI, Patrícia<sup>1</sup>;  
ADAMY, Edlamar Kátia<sup>2</sup>;  
VENDRUSCULO, Carine<sup>3</sup>;  
MARTINI, Rafael Gue<sup>4</sup>**

**Introdução:** Relatar o desenvolvimento de uma capacitação para os profissionais de enfermagem como plano de intervenção quanto a usabilidade e fragilidades das bombas de infusão, considerando o cenário de saúde e prática profissional, e o desenvolvimento de um infográfico.

**Descrição da experiência/prática:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade acadêmica desenvolvida na disciplina de Formação e Educação em Saúde e Enfermagem do curso de Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) sobre o desenvolvimento de uma capacitação e infográfico, como prática de intervenção. Inicialmente foi levantado a necessidade da capacitação por meio observacional ao uso dos equipamentos no setor de atuação profissional. Após a definição da temática foi realizado um levantamento das dificuldades

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina

E-mail para correspondência: [pathy\\_poltronieri@hotmail.com](mailto:pathy_poltronieri@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente na Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente na Universidade do Estado de Santa Catarina

<sup>4</sup> Doutor em Educação, Docente na Universidade do Estado de Santa Catarina

enfrentadas com o uso das bombas de infusão, através de uma caixinha de perguntas, no qual os participantes relatam sobre o equipamento, o que eles sentem, o que sabem, e como o manuseiam. Com isso foi realizada uma teorização sobre o equipamento bomba de infusão volumétrica, a destinação do produto para infusão de soluções tanto por via enteral quanto por via parenteral, os testes regulares realizados no acionamento do equipamento. A segurança do paciente na infusão, segurança na operação do equipamento, bem como o manuseio e limpeza do equipamento. Na parte prática foi apresentado o infográfico aos participantes, e inserção do quadro de comandos ao equipamento com as funções do equipamento e a dinâmica de instalação, configuração e infusão com o equipamento. Após o encerramento.

**Considerações finais:** O presente trabalho demonstra que a experiência de realizar a capacitação foi muito positiva, isso porque envolve várias habilidades como poder de síntese, criatividade, uso de plataformas digitais, entre outros. O infográfico otimiza o trabalho na assistência e com isso os *feedbacks* dos participantes foram positivos por adoção desta temática, e da significância de frisar quanto ao que se é prioritário na operacionalização do equipamento, pois estas refletem na qualidade da assistência. A realização da intervenção, tendo como público-alvo profissionais de enfermagem, foi desafiador e permitiu perceber um meio alternativo para dar continuidade do processo educação em saúde, a partir de intervenções que induzem a reflexão e a compreensão da realidade atual e criação de estratégias de enfrentamento dos desafios assistenciais. O presente estudo comprova a importância das avaliações de usabilidade de equipamentos médico-assistenciais em cenário real de uso, inferindo a necessidade de explorar a prática profissional perante o uso do equipamento. Acredita-se que foram alcançados os objetivos propostos no estudo através de uma metodologia que fosse abrangente quanto as métricas de avaliação da usabilidade.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Educação Continuada; Formação.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Acordo CAPES/COFEN.

## UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTO ÍNDICE DE VULNERABILIDADE CLÍNICO FUNCIONAL-20 E SUA CONTRIBUIÇÃO NO CUIDADO AO IDOSO

**FRANCESCHINA, Rita  
de Cássia Oliveira<sup>1</sup>;  
ARGENTA, Carla<sup>2</sup>**

**Introdução:** O envelhecimento não é considerado como única causa de declínio funcional, porém representa o principal fator de risco para o acúmulo de condições crônicas de saúde, que tendem a diminuir a funcionalidade e a qualidade de vida, além de gerar mais custos para o sistema de saúde. Perceber precocemente e intervir para recuperar ou retardar o declínio funcional possibilita que cuidados sejam ofertados adequadamente, a partir das condições de saúde clínico-funcional e sociofamiliar. Neste sentido foi desenvolvido e validado no Brasil, em 2016, o IVCF-20 a partir de outros instrumentos de triagem rápida. Trata-se de um instrumento simples e de rápida aplicação (5 a 10 minutos), que avalia as principais dimensões consideradas preditoras de declínio funcional e/óbito em idosos. O IVCF-20 é considerado uma metodologia de Avaliação Geriátrica Ampla, que pode ser utilizado por qualquer profissional de saúde ou até mesmo pelo próprio idoso e seus familiares. É um

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC

E-mail para correspondência: [rita.franceschina@gmail.com](mailto:rita.franceschina@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

questionário que contempla aspectos multidimensionais da condição de saúde do idoso, sendo constituído por 20 questões distribuídas em oito seções: idade (1 questão), autopercepção da saúde (1 questão), incapacidades funcionais (4 questões), cognição (3 questões), humor (2 questões), mobilidade (6 questões), comunicação (2 questões) e comorbidades múltiplas (1 questão). Cada seção tem pontuação específica que perfazem um valor máximo de 40 pontos. Quanto maior o valor obtido, maior é o risco de vulnerabilidade clínico-funcional do idoso.

**Descrição da experiência/prática:** Objetiva-se relatar a experiência da utilização do IVCF-20 e sua contribuição no cuidado ao idoso. Trata-se de um relato de experiência a partir de vivências da enfermeira de uma Estratégia Saúde da Família do município de Lindóia do Sul-SC. Inicialmente a enfermeira realizou treinamento com as agentes comunitárias de saúde sobre a utilização do instrumento IVCF-20 que foi aplicado o período de setembro a dezembro de 2021, durante as visitas domiciliares ao idoso. Na sequência realizou-se a soma dos pontos com tabulação e análise no *Microsoft Excel*®. Foram analisados 271 instrumentos, no qual foram identificados: 119 idosos robustos (pontuação de 0 a 6), 96 potencialmente frágeis (pontuação de 7 a 14) e 56 frágeis (pontuação acima de 15). Por meio desses dados foi possível analisar individualmente e coletivamente a população idosa e após, a equipe composta por enfermeira, médica, técnica de enfermagem e agentes comunitárias de saúde realizaram discussão dos casos com ênfase na melhoria do cuidado aos idosos, e também foram planejadas ações, visitas domiciliares e atendimento programático aos idosos, priorizando inicialmente os identificados como frágeis.

**Considerações Finais:** O uso do IVCF-20 facilitou o trabalho da equipe voltado para a população idosa, pois possibilitou por meio de análise dos dados, realizar diagnóstico situacional da população idosa e planejar ações de promoção, prevenção e reabilitação de saúde, para melhorar o acompanhamento, identificar sintomas e problemas de saúde que merecem intervenções específicas. Além disso, possibilitou seguimento e acompanhamento do índice identificado quando na nova realização da aplicação do instrumento.

**Palavras-chave:** Idoso; Atenção primária à saúde; Idoso Fragilizado; Avaliação Geriátrica.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## VIVÊNCIA DE ESTÁGIO DO MESTRADO EM ENFERMAGEM NO SISTEMA DE SAÚDE PORTUGUÊS

**VICENTE, Débora Rafaelly  
da Silva<sup>1</sup>;  
ADAMY, Edlamar Kátia<sup>2</sup>;  
ARGENTA, Carla<sup>3</sup>**

**Introdução:** Portugal passou por um processo de modernização, buscando dar resposta às exigências produzidas pela sociedade dos tempos modernos. Uma das opções estratégicas prioritárias foi a admissão das novas tecnologias de informação e comunicação no setor da saúde. A evolução desse sistema tem sido caracterizada por um conjunto de fatores: a questão da responsabilidade social e individual no financiamento dos cuidados de saúde; a possibilidade de se evoluir para um Estado Garantia; centralidade do cidadão, no contexto da sociedade do conhecimento e da inovação; e, por último, gestão de mudança nos sistemas de saúde. Considerando que o Trabalho de Conclusão de Curso do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, em andamento, objetiva “Desenvolver um curso de capacitação para enfermeiros acerca do registro do Processo de Enfermagem”, tornou-se oportuno conhecer o sistema de registro de

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPE-APS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UIDESC)

E-mail para correspondência: [vicentetro68@gmail.com](mailto:vicentetro68@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da graduação e do MPEAPS da UIDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da graduação e do MPEAPS da UIDESC

enfermagem realizado em Portugal por meio do estágio ora relatado.

**Descrição da experiência/prática:** A experiência ocorreu de 01 de fevereiro à 12 de abril de 2022 nos conselhos de Évora e Viana do Alentejo, que são pertencentes a Portugal. Teve como objetivo conhecer o Sistema Nacional de Saúde português e entender como são feitos os registros de enfermagem nestes serviços. Deste modo foram visitados e realizado estágio observatório em três unidades de saúde: Unidade de Saúde Pública, Unidade de Cuidados na Comunidade e Hospital Espirito Santo no setor de Saúde Ocupacional. Na Unidade de Saúde Pública (USP) são gerenciados programas de intervenção para prevenção, promoção e proteção à saúde, tais como Tratamento da Tuberculose, Saúde Escolar, Controle da diabetes e hipertensão arterial, plano nacional de vacinação, saúde ambiental e outros. Os dados gerados são enviados para Direção Geral de Saúde e os registros são realizados na plataforma integrada e informatizada Sclínico, a qual todos os serviços tem acesso. Na USP a equipe é formada por médico, enfermeiro, técnico de saúde ambiental e administrativos. Na Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) a saúde, apoio psicológico e social no âmbito domiciliar, comunitário e na educação em saúde são os principais objetivos. Os registros de enfermagem são realizados além do Sclínico, na Plataforma de Rede Nacional de Cuidados Continuados. A equipe da UCC é formada por enfermeiro, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta e administrativo. Já na realidade de Saúde Ocupacional do Hospital Espirito Santo, são realizadas consultas médicas e de enfermagem na esfera do cuidado ocupacional, também são realizados testes de COVID-19 para os trabalhadores e seus familiares, além da vacinação para COVID-19 para o trabalhador. Os registros são realizados em mais plataformas além do Sclínico, tais como Alert, Registro de Saúde Eletrônico e o WorkMed. A equipe é formada por enfermeiros, médico e administrativo.

**Considerações Finais:** A saúde pública em Portugal é ordenada, descentralizada, continuada e tem acesso universal. No entanto, apesar de ser pública, a mesma não é totalmente gratuita, são cobradas taxas com valores simbólicos, mas em algumas situações o

usuário é isento. Os registros de enfermagem em sua maioria são realizados no Sclínico e em outras plataformas informatizadas, mas ainda há registro manuscrito.

**Palavras-Chave:** Sistema de Saúde de Portugal; Relatos de caso; Saúde Pública.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES INFECTADOS PELO SARS-COV-2: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**ORTH, Simone<sup>1</sup>;**  
**ADAMY, Edlamar Kátia<sup>2</sup>;**  
**ARGENTA, Carla<sup>3</sup>**

**Introdução:** A síndrome respiratória aguda provocada pelo SARS-CoV-2, surgiu no final do ano de 2019 e se tornou a epidemia mundial mais recente. As preocupações com a saúde pública mundial se tornaram relevantes, notas públicas e decisões drásticas foram tomadas pelas organizações de saúde e governantes dos países, com o intuito de reprimir o contágio em alta escala. Constantemente novas notas técnicas eram encaminhadas aos profissionais de saúde, envolvendo o processo de cuidado, tratamento e internação de indivíduos com a patologia. Com base no exposto, o objetivo desse resumo é relatar uma experiência profissional diante a pandemia do SARS-CoV-2 em uma unidade básica de saúde de um município do Extremo Oeste de Santa Catarina, envolvendo profissionais enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem.

**Descrição da experiência/prática:** A prática ocorreu em unidade básica de saúde

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestranda em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [simone.orth@edu.udesc.br](mailto:simone.orth@edu.udesc.br)

<sup>2</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, professora de graduação e pós graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, professora de graduação e pós graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

durante os anos de 2020 e 2021, mediante a elaboração de um protocolo de atendimento e classificação de risco de agravamento da patologia, conforme histórico e situação de saúde do paciente. Assim, o protocolo previa que pacientes com suspeita ou confirmados com a doença que possuíam qualquer agravante, seja idade avançada, imunossupressão, doença pulmonar crônica, obesidade, hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou gestação, era concedido um oxímetro de pulso. Na oportunidade, realizava-se orientações sobre os valores de referência do oxímetro, as possíveis interferências na apresentação dos valores e os sinais de alerta. Ainda, ressaltava-se a busca por atendimento no primeiro sinal de piora, seja em unidade básica de saúde ou rede hospitalar. Durante o acompanhamento, era realizado contato telefônico dentro das primeiras 24 horas e posteriormente, em 36 horas, reavaliação presencial na unidade básica de saúde. Essa ocorria no setor de atendimento ao paciente com síndrome gripal, sendo efetuado pelo enfermeiro, e em indivíduos acamados se oportunizava a realização da visita domiciliar. Na oportunidade era realizada a coleta de dados acerca de suas principais queixas e o exame físico cefalopodálico, com foco no sistema cardiorrespiratório, implementando cuidados conforme as necessidades de saúde apresentada. O registro da consulta ocorria no prontuário eletrônico e-SUS Atenção Primária, no método SOAP. O acompanhamento, possibilitava o diagnóstico precoce de agravos na situação de saúde do indivíduo, evitando possíveis internações ou óbitos. Logo, uma série de estratégias foram atrelados a assistência, envolvendo o acompanhamento constante do paciente por meio da consulta do enfermeiro com orientações, exame físico, exames de imagem ou laboratorial e medicalização, quando necessário. Dessa forma, procurou-se, em todos os momentos da intervenção, criar um vínculo com o paciente e família, possibilitando o cuidado contínuo ao indivíduo em sua situação de saúde. Durante o período relatado, foram atendidos 55 pacientes, envolvendo todas as faixas etárias.

**Considerações Finais:** A intervenção realizada teve como foco a melhor assistência ao indivíduo, diminuindo a incidência de internações e óbitos. Foi uma estratégia amplamente discutida e construída coletivamente

com a equipe que atendeu as síndromes gripais permitindo uma melhor avaliação e acompanhamento, conforme as necessidades individuais dos pacientes.

**Palavras-Chave:** Cuidados de Enfermagem; Coronavírus; Vigilância em Saúde Pública.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

**Financiamento:** Edital Nº 8/2021 do PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DA PÓS-GRADUAÇÃO (PDPG) - CAPES/COFEN

## **ESGOTAMENTO PROFISSIONAL PÓS PANDEMIA COVID-19 E ENFRENTAMENTO DE UMA EPIDEMIA DE DENGUE**

**SANAGIOTTO, Gabriela<sup>1</sup>;  
PRADELLA, Nandara<sup>2</sup>;  
BUSNELLO, Grasielle<sup>3</sup>**

**Introdução:** Os profissionais de saúde, especialmente os da categoria de Enfermagem estiveram muito sobrecarregados com o surgimento da pandemia de covid-19, pois além do trabalho árduo na assistência ao cuidado de paciente acometidos pela doença, as intensas jornadas de trabalho semanais e equipes desfalcadas pelo adoecimento de colegas de trabalho, tornam a atividade laboral muito estressante, fazendo com que os profissionais de enfermagem manifestem um esgotamento físico e mental. Tão pouco houve a redução dos casos de covid-19, iniciou uma epidemia de dengue, fato que novamente coloca em estado de exaustão os profissionais desta categoria. Os atendimentos são inúmeros, as rotinas intensas e as consequências para a saúde destes é manifestada novamente por extrema exaustão.

**Descrição da experiência/prática:** Trata-se de um relato de experiência do Estágio Curricular Supervisionado II do curso de gra-

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

E-mail para correspondência: [gabi.sanagiotto@hotmail.com](mailto:gabi.sanagiotto@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

duação em enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, o qual foi desenvolvido em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) do município de Chapecó -SC, no período de fevereiro a maio de 2022. Durante a realização do estágio foi observado o comportamento e estado físico mental dos profissionais deste cenário de atuação, os quais atenderam incansavelmente grandes demandas de pacientes cometidos pela pandemia de Covid-19, foram dois anos de intensa atividade laboral destinada ao enfrentamento desta pandemia. Hoje em meio a todo o cenário pós pandemia covid-19, começaram a ressurgir os casos de dengue, com grande prevalência, tornando-se na atualidade uma epidemia. Analisando todo esse contexto pode-se perceber que os profissionais, especialmente os da categoria de enfermagem não conseguiram “descansar” da exaustão que foi a pandemia, apresentavam-se cansados, exaustos fisicamente e psicologicamente, manifestando esgotamento severo. Em meio a isso, estão enfrentando a epidemia de dengue, do qual observa-se que os casos foram aumentando de forma descontrolada, tornado assim a demanda de serviço ainda maior, devido ao grande número de casos de dengue já confirmados no município. A atuação da enfermagem neste cenário se destina na classificação de risco dos pacientes, na coleta de exames, na notificação de casos suspeitos, na medicação, no controle de sinais vitais, na realização de prova do laço, na gestão dos setores, na educação em saúde aos pacientes e profissionais e na atualização de protocolos para o enfrentamento do agravo, tornando as jornadas laborais intensas e por vezes sacrificantes. Observa-se que os profissionais estão revivendo novamente o cansaço, estresse e exaustão física e mental. Diante dessa situação pode-se perceber que os profissionais estão impacientes, menos empáticos, não conseguindo dar o melhor de si durante o plantão devido ao cansaço.

**Considerações Finais:** Diante deste contexto pode-se perceber que os profissionais da saúde, especialmente os de enfermagem apresentam-se esgotados. Sabe-se que as consequências do esgotamento são inúmeras, dentre elas, fadiga, ansiedade, depressão, irritabilidade e agravamento de outras doenças. Considera-se de extrema importância um olhar para estes profissionais, os quais necessitam ser ouvidos e amparados pelos seus gestores.

**Palavras-Chave:** Pandemia; Profissionais de Enfermagem; Dengue; Esgotamento Profissional.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## **A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ASSISTÊNCIA À GESTANTE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**MATIAS, Lucas da Silva<sup>1</sup>;  
KOLHS. Marta<sup>2</sup>**

**Introdução:** O acompanhamento realizado pelo enfermeiro do trabalho durante o pré-natal da gestante trabalhadora, tem como foco a abordagem centrada no cuidado à gestante. O acompanhamento da evolução da gestação, visa cuidar da saúde da mulher no seu ciclo gravídico até o parto, contribuindo assim, no desenvolvimento saudável até o momento de retorno ao trabalho após período de licença maternidade. Dentro deste contexto, observa-se que o ambiente de trabalho da gestante, é normalmente onde ela constrói vínculos, não somente com o setor onde atua, mas sim, com demais setores, especialmente com aqueles que lhe oferecem suporte. Dentre estes, o setor de saúde, onde a equipe multiprofissional em especial a da enfermagem atua de forma ativa no cuidado e promoção à saúde do trabalhador.

**Descrição da experiência/prática:** Trata-se de um relato de experiência que ocorreu durante o desenvolvimento do Estágio Curri-

---

<sup>1</sup> Acadêmico de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC

E-mail para correspondência: [llucasdasilvamatias@gmail.com](mailto:llucasdasilvamatias@gmail.com)

<sup>2</sup> Docente, Dra. Enfermagem Saúde Mental - Universidade do Estado de Santa Catarina- UDESC

cular Supervisionado II (ECS II) no curso de enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Este estágio ocorreu no ambulatório de saúde de uma agroindústria do estado de Santa Catarina, no qual obteve-se a oportunidade de vivenciar a importância da atuação do enfermeiro do trabalho na assistência às mulheres trabalhadoras em seu ciclo gravídico. Com o controle da pandemia de COVID-19 e a autorização do retorno das gestantes ao trabalho, retomou-se as atividades de consultas de enfermagem a este público, aplicando-se o Processo de Enfermagem. A primeira etapa do PE foi realizada através de um roteiro semi-estruturado para registro dos achados da anamnese e exame físico. Após a interpretação dos achados elencou-se um diagnóstico prioritário de enfermagem e foram estabelecidas as intervenções de enfermagem. Em um dos casos que chamou atenção deu-se diante de uma gestante com resultado positivo para sífilis, sendo que a mesma havia iniciado o tratamento em 2018, porém não completou o protocolo de tratamento achando estar curada. Diante disso, estabeleceu-se o diagnóstico de enfermagem de capacidade de gerenciar o regime terapêutico prejudicada e com base nisso foram realizadas algumas intervenções como: Avaliar conhecimento do paciente sobre o regime terapêutico, incentivar participação no regime terapêutico e realizar o acompanhamento do tratamento. Foi orientado da importância da conclusão do tratamento e das consequências da doença para ela e o bebê. Salienta-se que a trabalhadora não está atuando na linha de produção de alimentos neste momento.

**Considerações Finais:** A consulta de enfermagem e o acompanhamento às gestantes realizadas pelo enfermeiro do trabalho é de extrema relevância. A experiência obtida com esse caso demonstra que com um acompanhamento de qualidade e integrado aos trabalhadores, é possível identificar problemas que talvez passem despercebidos por outros profissionais. Além de oferecer informações, é necessário certificar-se de que as informações repassadas foram compreendidas, instigar a gestante a questionar sobre suas dúvidas garantindo que a mesma possa confiar no enfermeiro, a fim de garantir o vínculo e a troca de informações. O caso específico apresentado demonstra que o acompanhamento realizado no âmbito de saúde do trabalhador contribui para saúde das

pessoas, trazendo um diferencial para a empresa que presta esse serviço.

**Palavras-Chave:** Assistência de Enfermagem; Enfermeiro do trabalho; Gestante; Saúde do trabalhador.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## **AÇÃO EDUCATIVA SOBRE SEXUALIDADE NA ESCOLA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

**TEODORO, Caroline<sup>1</sup>;  
KREUZBERG, Carolina<sup>2</sup>;  
GHIZONI, Samara Baldessar<sup>3</sup>;  
ZANATTA, Elisangela  
Argenta<sup>4</sup>;  
FERRAZ, Lucineia<sup>5</sup>**

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [carolteodoro33@gmail.com](mailto:carolteodoro33@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Acadêmica de enfermagem do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>4</sup> Enfermeira, Doutora em enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>5</sup> Enfermeira, Mestre em enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

**Introdução:** o Estatuto da Criança e do Adolescente, tem como prioridade a proteção integral de crianças e adolescentes, e junto a universalidade do direito à saúde assegura ações e serviços de qualidade na promoção e proteção da saúde. É direito garantido ao adolescente a saúde sexual e reprodutiva. A adolescência é um período de inúmeras transições fisiológicas e psicossociais, causada por uma cascata hormonal, denominada puberdade, é nessa fase que a experiência com a sexualidade se torna mais significativa e a educação em saúde possui um papel fundamental para assegurar o acesso a informações seguras e verídicas. A escola é o ambiente de maior contato social entre jovens e serve de ponte entre o adolescente e a interação com os novos encargos e mudanças oriundas da idade, por isso é preciso instruí-los, e a enfermagem, dentre suas multifacetadas pode conduzir por meio da prática educativa conhecimentos para a promoção de saúde do adolescente. Esse relato tem como

objetivo partilhar a experiência de desenvolver uma ação educativa sobre sexualidade e mudanças na adolescência

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

**Descrição da experiência/prática:** a ação educativa foi realizada na disciplina de Enfermagem em Saúde Comunitária IV, desenvolvida por estudantes de enfermagem da 4ª fase com duas turmas de sétimo ano de uma escola de Educação Básica. Durante quatro dias, os académicos planejaram a atividade, definindo a metodologia e organizando materiais e falas com o intuito de aproveitar o tempo de 1h30min disponibilizado pela escola. Para a execução da atividade educativa do trabalho as turmas foram divididas em entre meninos e meninas, para que em cada grupo fosse trabalhado particularidades que envolve a adolescência e a sexualidade. Por meio de *slides* ilustrativos e vídeos foram trabalhados os seguintes temas: mudanças corporais e psicossociais, hormônios, higiene, conhecimento da anatomia do órgão genital, Infecções Sexualmente Transmissíveis, métodos contraceptivos e estímulo a busca pela rede de apoio. Houve, também, a preocupação com a utilização de linguagem simples e informal para a compreensão, além da realização de dinâmicas entre os conteúdos para que os adolescentes tirassem suas dúvidas e compartilhassem seu conhecimento de modo interativo. Foi possível perceber que os grupos já possuíam conhecimento prévio do assunto, mas que sua percepção foi fomentada por dizeres populares que deixaram lacunas entre a verdade e o mito. Ainda, percebeu-se no decorrer da atividade que preparar os jovens para as responsabilidades que virão após a infância, instruí-los a respeitar a si mesmo e o próximo é necessário, e a educação em saúde é a forma mais eficaz e viável para essa realização.

**Considerações Finais:** a experiência vivenciada com essa atividade foi de grande valia para os académicos de enfermagem que preparam a abordagem do assunto polêmico, rodeado por tabus. Ressalta-se a importância de debater sobre a temática, com base em conhecimento científico e, conseqüentemente seguro, por intermédio da educação em saúde, assim corrobora-se a importância da ligação entre escola e profissionais da saúde.

**Palavras-Chave:** Educação em saúde; Enfermagem; Adolescência; Sexualidade.

## ASSISTÊNCIA INTEGRAL E MULTIPROFISSIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**HEINZ, Marina Klein<sup>1</sup>;  
KRAUZER, Ivete Maroso<sup>2</sup>**

**Introdução:** os Cuidados Paliativos são integrais e ativos, oferecidos aos pacientes cuja patologia não responde mais aos tratamentos curativos disponíveis. Esses cuidados, correspondem a um tipo de abordagem terapêutica com foco multiprofissional, oferecendo acolhimento e criando uma atmosfera acolhedora, designando uma rede de suporte que ampara os envolvidos nesse momento de vulnerabilidade.

**Descrição da experiência/prática:** a experiência ocorreu na unidade de internação de cuidados paliativos de uma instituição hospitalar oncológica pública, durante o nono período de uma estudante do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, durante a disciplina Estágio Curricular Supervisionado I. Nessa Unidade, a equipe conta com médicos oncologistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais,

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [marinakleinheinz@gmail.com](mailto:marinakleinheinz@gmail.com)

<sup>2</sup> Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

capelão e assistentes sociais. Essa equipe, tem como uma de suas principais características, realizar visitas à beira leito coletivas, onde vários profissionais passam juntos nos quartos e debatem os casos de todos os pacientes uma vez na semana. No cenário paliativo essa visita favorece a comunicação e a criação de vínculo com o paciente e seus familiares, além de conhecerem os profissionais que estão responsáveis pelo cuidado. É o momento para sanar suas dúvidas e informar seus medos e angústias. Já os profissionais, conseguem avaliar clinicamente o paciente e contam com a possibilidade de melhorar o diálogo sobre os estados clínicos. Essa prática, é um mecanismo integrador, no qual inclui o cuidado centrado na pessoa para sua evolução clínica, exaltando sua participação nas tomadas de decisões e personalizando a assistência. Para organizar essa prática, os profissionais visitam os pacientes nos quartos e fazem a leitura dos prontuários. Assim, é possível iniciar a discussão dos pontos de maior necessidade de cada paciente. Nessas reuniões, a enfermagem contribui com informações sobre o estado atual e intercorrências e os demais profissionais contribuem com as suas habilidades e seu ponto de vista a partir de sua avaliação. Todos podem apresentar suas opiniões durante o debate, no qual entram em concordância para a tomada de decisão referente as condutas que serão adotadas. Após a discussão, são estabelecidas intervenções e o plano de cuidados a ser feito. Este espaço estimula a comunicação entre os profissionais e proporciona maior coesão do cuidado. Dessa forma, a prática interdisciplinar permite o planejamento e a implementação satisfatória da terapêutica, de tal forma que constrói uma maior adesão às decisões clínicas e uma assistência integral. O plano é implementado no período de uma semana, até que seja feita uma nova reunião.

**Considerações Finais:** a experiência proporcionou a estudante a interação com outros profissionais da saúde, bem como observar possíveis contradições que surgem na produção do cuidado, a partir do desenvolvimento de um trabalho multiprofissional e interdisciplinar. Além disso, os conhecimentos adquiridos tornam-se fundamentais para a formação acadêmica, pois possibilitam a ampliação das habilidades e competências, racio-

ínio crítico, liderança e tomada de decisão através das vivências na prática profissional.

**Palavras-Chave:** Oncologia; Cuidados Paliativos; Equipe Multiprofissional; Comunicação Interdisciplinar; Assistência Integral à Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PUERICULTURA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**GETELINA, Emily Cristina<sup>1</sup>;**  
**ETGES, Alexia Tailine<sup>2</sup>;**  
**SURDI, Débora Bianca<sup>3</sup>;**  
**ADOLFO, Ketlyn Scheffer<sup>4</sup>;**  
**BUSNELLO, Grasielle Fatima<sup>5</sup>**

**Introdução:** A consulta de enfermagem constitui uma atividade privativa do enfermeiro e está respaldada pela Lei 7.498/86 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). A regulamentação se estende à consulta de puericultura, consultas periódicas que têm por finalidade acompanhar o crescimento e desenvolvimento da criança. Este estudo objetiva relatar a experiência acadêmica na realização de consulta de enfermagem de puericultura no cenário da atenção básica.

**Descrição da experiência/prática:** Este relato de experiência é oriundo da atividade teórico-prática da disciplina de Enfermagem no Cuidado à Criança e ao Adolescente, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina, realizado por acadêmicas de Enfermagem da sexta fase, com supervisão direta de uma professora no período de 11 a 14 de abril de 2022, na Unidade Básica de Saúde (UBS) Chico Mendes,

---

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

E-mail para correspondência: [emilygetelina2@gmail.com](mailto:emilygetelina2@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

<sup>3</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

<sup>4</sup> Acadêmica de Enfermagem, Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

<sup>5</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina, Chapecó-SC

localizada no município de Chapecó-SC. As atividades ocorrem como um dos pré-requisitos da disciplina, em que os acadêmicos têm a oportunidade de vivenciar o atendimento à crianças, bem como a realização da consulta de puericultura pelo enfermeiro. Na UBS, as consultas ocorrem por meio de um agendamento prévio, no dia da consulta a criança e sua família são acolhidos, encaminhados para a sala de verificação de medidas antropométricas, os dados são registrados no sistema em prontuário eletrônico e na caderneta de saúde da criança, posteriormente são encaminhados para o consultório de enfermagem. A consulta é guiada por um instrumento criado por discentes da universidade em questão e aprovado por protocolo da secretaria municipal de saúde. O instrumento inicia com anamnese referente à identificação, dados socioeconômicos e culturais, e antecedentes familiares, estes são informados pelo acompanhante da criança, na sequência realiza-se anamnese focada na situação de saúde da criança, eliminações, sono e repouso, higiene e amamentação. O instrumento orienta também o exame físico, seguindo modelo céfalo-podálico com a implementação dos quatro métodos propedêuticos nos diferentes seguimentos corpóreos, estes são inspeção, ausculta, palpação e percussão, atentando para sinais de dor e desconforto, de violência, irritabilidade, anormalidades e alterações fisiológicas, assim como acompanhar as curvas de crescimento presentes na caderneta de saúde da criança para identificar possíveis desvios de crescimento e desenvolvimento, também é realizada avaliação neuropsicomotora. Para finalizar a consulta é orientado ao acompanhante a respeito das ações de promoção da saúde, como a importância de manter o esquema vacinal atualizado, do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida e alimentação saudável, seguir cronograma de consultas para avaliação do crescimento e desenvolvimento, prevenção de acidentes na infância e encaminhar para avaliação da saúde bucal. Ao longo da consulta as eventuais dúvidas são sanadas e é feito o registro de todo atendimento em prontuário eletrônico.

**Considerações Finais:** Indubitavelmente a consulta de enfermagem de puericultura é de extrema importância para avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança,

bem como orientar os responsáveis sobre os cuidados a serem prestados e prevenção de agravos, em que qualquer alteração notada, a UBS deve ser a porta de entrada para seguimento do atendimento, como prediz o Sistema Único de Saúde.

**Palavras-Chave:** Consulta de Enfermagem; Puericultura; Atenção Primária à Saúde.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## ENFRENTAMENTOS DA ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE A UMA EPIDEMIA DE DENGUE

**JOHANN, Gabrieli Regina  
Perin<sup>1</sup>;  
ANDRIN, Sabrina<sup>2</sup>;  
BUSNELLO, Grasielle Fátima<sup>3</sup>**

**Introdução:** a Dengue é uma doença que atinge a população do Brasil principalmente no verão. É uma doença não contagiosa, mas que pode acometer inúmeras pessoas se o seu disseminador, o mosquito *Aedes Aegypti* não for controlado. A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas é um dos principais locais de busca por atendimento quando uma pessoa apresenta sinais e sintomas de alguma doença ou agravo da saúde. Quando um usuário é atendido nesse serviço de saúde com sintomas relacionados a dengue, além do cuidado prestado ao paciente há a necessidade de realizar a notificação compulsória da doença. Os instrumentos utilizados para isso são o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), já os dados colhidos por meio de uma anamnese são sobre sintomas, doenças pré-existentes, dados pessoais de identificação e residência, com o intuito de identificar focos do mosquito.

---

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem, graduação, Universidade do Estado de Santa Catarina UDESC/Oeste

E-mail para correspondência: [gaby.johann@hotmail.com](mailto:gaby.johann@hotmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmica de enfermagem, graduação, Universidade do Estado de Santa Catarina UDESC/Oeste

<sup>3</sup> Enfermeira, Doutora, Docente da Universidade do estado de Santa Catarina UDESC/Oeste

**Descrição da experiência/prática:** trata-se de um relato de experiência vivenciado no Estágio Curricular Supervisionado II do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), que está sendo desenvolvido em uma UPA 24 horas localizada no oeste de Santa Catarina. A observação ocorreu entre 08/02/2022 e 08/04/2022. Após consulta médica, o paciente atendido com suspeita de dengue geralmente realiza exames de sangue para Hemograma Completo e para exames específicos da dengue que podem ser PCR, NS<sub>1</sub> até cinco dias de sintomas ou IgM para mais de cinco dias de sintomas. Sempre que coletado o exame há a necessidade de notificar a suspeita da doença, que é feita por meio do instrumento do SINAN, trabalho que demanda tempo, pois são vários questionamentos ao paciente. Além disso, após colher os dados procede-se com a digitação do GAL. A partir de março de 2022, os casos suspeitos começaram a aumentar significativamente e de forma rápida, gerando inúmeros enfrentamentos e uma sobrecarga de trabalho a equipe de enfermagem do setor de observação da UPA. O quantitativo de profissionais permaneceu o mesmo, porém a demanda de atendimentos relacionado a dengue cresceu gradativamente. A partir disso, se torna visível o extremo cansaço que as equipes têm manifestado com a situação, tendo em vista que não há reforços de pessoal nesse momento para o enfrentamento da epidemia de dengue e a cada dia surgem novos formulários para os atendimentos, os quais necessitam ser repassados aos profissionais com brevidade, sem tempo disponível para uma capacitação, fato que gera descontentamento e desgaste por parte dos profissionais.

**Considerações Finais:** em situações atípicas como essa, é visível como o sistema de saúde não está preparado para situações adversas, gerando assim, uma sobrecarga de trabalho e estresse as equipes de enfermagem, que se encontram em uma situação ainda fragilizada tanto física quanto psíquica devido a pandemia de COVID-19. Há a necessidade de apoio profissional para a notificação e atendimento aos diversos casos suspeitos de dengue que são atendidos no serviço, gerando assim divisão de trabalho e qualidade de assistência aos profissionais, que seguem, por vezes, sem muitas condições, mas trabalhando.

**Palavras-Chave:** Enfermagem; Dengue; Notificação; Enfrentamento.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.

## VIVÊNCIAS NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS

**SIMON, Joseane<sup>1</sup>;  
FLORIANI, Fabiana<sup>2</sup>;  
ARBOIT, Jaqueline<sup>3</sup>**

**Introdução:** O cenário do Estágio Curricular Supervisionado (ECS) I, foi o setor da maternidade de um Hospital do Oeste Catarinense, que dispõe de acolhimento obstétrico, assistência à gestante em tratamento, acompanhamento do trabalho de parto e o atendimento no pós-parto. Possui 18 leitos de internação, distribuídos na modalidade particular e Sistema Único de Saúde. A equipe multiprofissional é composta por enfermeiros obstetras, técnicos de enfermagem, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, médicos obstetras, anestesista e médicos neonatologistas, os quais buscam desenvolver uma assistência alinhada às diretrizes de parto humanizado.

**Descrição da experiência:** Durante o ECS I, realizado de outubro/2021 a janeiro/2022, foi oportunizado a análise das lacunas de aprendizado que precisavam ser aprimoradas, conhecer novas realidades e compreender que há um longo caminho entre o ideal proje-

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

E-mail para correspondência: [joseanesimon@gmail.com](mailto:joseanesimon@gmail.com)  
<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

<sup>3</sup> Docente do curso de Enfermagem, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC)

tado ao longo da graduação e o real proporcionado pelo ambiente de prática. Foi uma etapa desafiadora e propulsora de crescimento, pois colocar em prática as ações preconizadas pelas políticas públicas e evidências científicas depende de elementos gerenciais, assistenciais, financeiros e humanos, que são determinantes para a execução das ações. Em um primeiro momento, o impacto gerado por essas divergências entre teoria e prática, é inquietante. Contudo ao analisar as situações vivenciadas, foi possível concluir que não se pode considerar somente uma perspectiva, mas todos os elementos envolvidos no processo de cuidar de gestantes, puérperas e recém-nascidos. Isso traz à tona a necessidade de aprimoramento dos aspectos comportamentais, assistenciais, de liderança, gerenciais, educacionais, investigativos, de resiliência e de comunicação, os quais são subsídios para tornar teoria e os fundamentos de enfermagem, uma prática real. Neste contexto, a enfermagem se torna protagonista da assistência e deve prestá-la de forma humanizada, encorajando e dando suporte a mulher durante o ciclo gravídico puerperal, que é vivenciado de maneira diferente por cada uma. Por fazer parte da Rede Cegonha desde 2014, o setor é responsável por preencher indicadores que darão subsídios para a melhoria na assistência prestada. Muitos desses indicadores ainda estão aquém do idealizado, agravados com o contexto pandêmico, revelando o déficit a nível de sistema de saúde na preparação da mulher durante o planejamento reprodutivo e a gestação. Isso demonstra a necessidade de articulação e engajamento entre os profissionais de enfermagem, gestores e equipe multiprofissional, nos diversos níveis de atenção à saúde, para a produção conjunta da prática almejada e retomada de ações.

**Considerações Finais:** Diante do exposto, observa-se que no ECS I foi oportunizado experimentar as habilidades intrínsecas ao trabalho do enfermeiro, que permeiam o âmbito assistencial, educativo, investigativo e gerencial, buscando o aprimoramento dos conhecimentos. Nessa etapa foi permitido maior autonomia como aprendiz, o que contribuiu no processo de formação e para catalisar os desafios como agentes da mudança. A universidade tem papel fundamental para construir o profissional, mas principalmente para construir o cidadão, e estar no campo prático permite as-

similar esse movimento. Nesta perspectiva, sugere-se a articulação mais próxima do ensino e serviço para construção síncrona da assistência ambicionada, tornando os cuidados de enfermagem cada vez mais qualificados e aplicáveis.

**Palavras-Chave:** Saúde da Mulher; Cuidados de Enfermagem; Educação em Enfermagem; Período pós-parto; Gravidez.

**Eixo temático 2:** Assistência de Enfermagem nos diferentes contextos.

## O USO DA MEDITAÇÃO COM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**FAIBER, Jonas<sup>1</sup>;  
KOLHS, Marta<sup>2</sup>;  
WEBER HONÓRIO, Adriana<sup>3</sup>**

**Introdução:** A dependência química é considerada como um grave problema de saúde pública. Estudos mostram que o uso de substâncias psicoativas (SPAs) tem ação no sistema nervoso central alterando e induzindo as percepções, trazendo distorções da realidade, alterando o comportamento, e o humor. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a dependência química como uma doença crônica, progressiva que agrava com o passar do tempo, a qual acaba por gerar outras doenças físicas e mentais, (OMS 2019). Com isso, compreender os fatores de ordem psicossocial, fomentar nos profissionais dos Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS AD) o desenvolvimento de um manejo adequado aos usuários se faz imprescindível, como também o compreender que a dependência é uma doença crônica, onde a redução de danos faz parte do cotidiano do serviço, é um movimento benéfico para os profissionais e usuário. Neste contexto considera-se que o

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Enfermagem-UIDESC

E-mail para correspondência: [enf.jonasfaiber@gmail.com](mailto:enf.jonasfaiber@gmail.com)

<sup>2</sup> Professora orientadora-UIDESC

<sup>3</sup> Enfermeira-CAPS AD

uso de práticas integrativas complementares (PICs) dentro do CAPS AD, podem trazer benefícios aos usuários em tratamento. Dentre as PICs considera-se a meditação, adequada, pois ela na prática auxilia no controle da ansiedade e tende a modificar o comportamento, ou seja, determina a consciência destes.

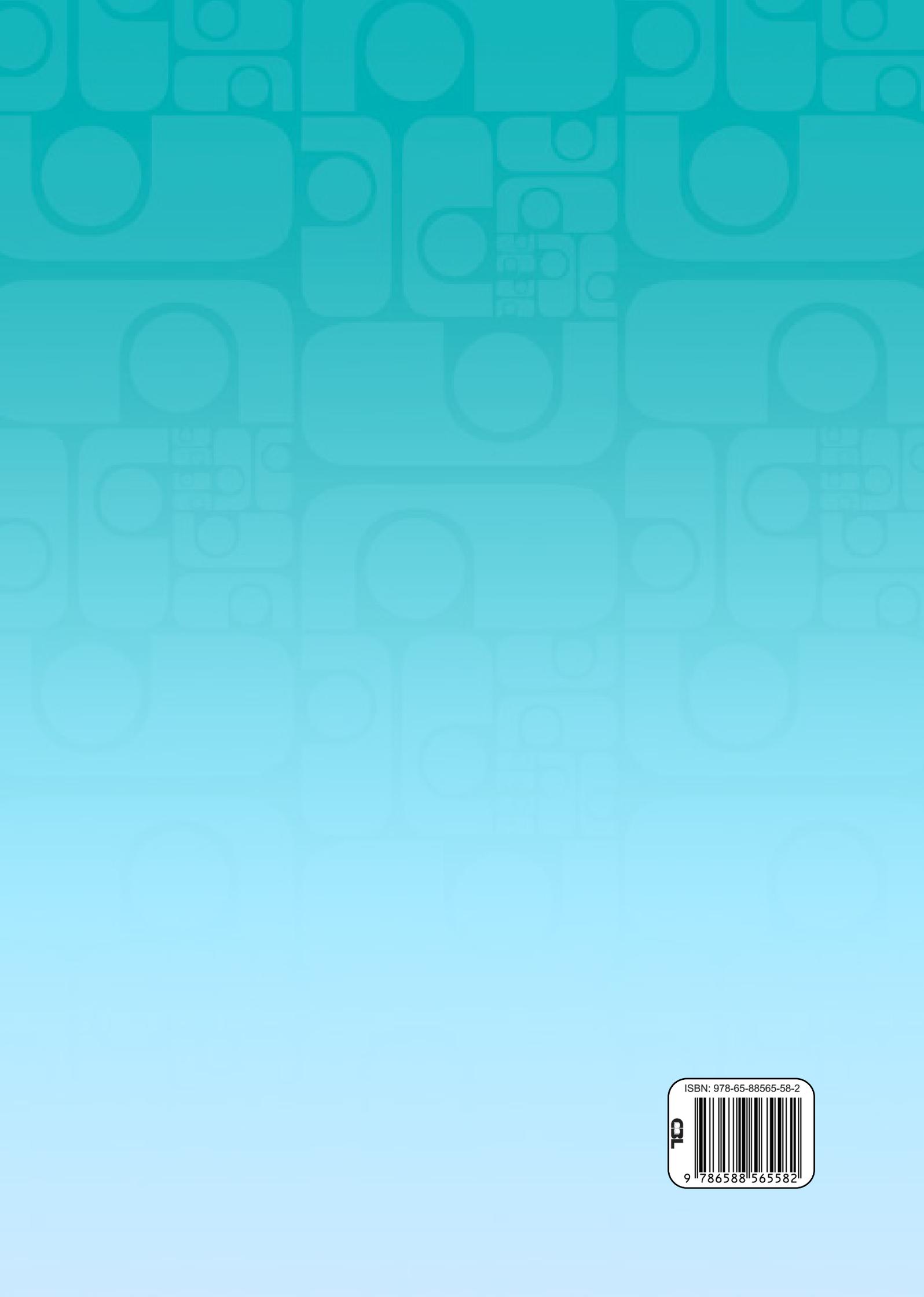
**Descrição da experiência/prática:** O objetivo deste relato é mostrar como uso de práticas alternativas – meditação – pode ser benéfica no cuidado aos usuários de SPAs. Esta prática foi desenvolvida no Estágio Curricular Supervisionado II, do curso de Enfermagem da UDESC, o qual deu-se início em 14 de fevereiro de 2022, em um CAPS AD. É sabido que o uso problemático de SPAs, no aspecto cognitivo, desencadeia déficit de atenção e do controle na concentração. Foi diante deste desafio que teve início o uso da prática da meditação com os usuários que estavam em leito de desintoxicação. Inicialmente a proposta foi apresentada a equipe e após de aprovada, deu-se início a prática. Atividade acontece nas segundas feiras de manhã na sala de convivência, onde o ambiente é preparado com música adequada a prática, usado difusor de ambiente com óleo essencial. Disponibilizados colchonetes para que os usuários possam deitar. Então, na sequência o acadêmico/condutor da meditação guiada inicia o processo, orienta os usuários para que de olhos fechados façam respirações profundas e pausadas seguindo as orientações faladas/guiadas. O processo tem uma duração de aproximadamente 30 minutos. O qual tem proporcionando um momento de relaxamento e conexão interna, trazendo assim, conforto e segurança aos usuários. Observou-se que nas primeiras práticas, os usuários mostraram uma certa dificuldade de relaxamento por ser algo novo no serviço, visto que muitos não conheciam a prática. Após o período do qual chamou-se de experiência, os usuários foram de forma unânime, relataram se sentir “mais leves”, percebendo então a redução dos sintomas de ansiedade enfrentada pelos mesmos no período da desintoxicação.

**Considerações Finais:** Os resultados sugerem que tais medidas possam analisar os mecanismos das práticas alternativas, sob o foco na meditação. Indica-se a possibilidade de intervenções voltadas para a transformação das percepções sendo a meditação uma nova

ferramenta para enfermagem no cuidado aos usuários em tratamento no CAPS AD.

**Palavras-Chave:** Dependência Química; Práticas Alternativas; Enfermagem.

**Eixo temático 2:** Assistência de enfermagem nos diferentes contextos.



ISBN: 978-65-88565-58-2

**CB**



9 786588 565582