

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)



POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

LUIS HENRIQUE ALMEIDA CASTRO
(ORGANIZADOR)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



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

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

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

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^ª Dr^ª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Prof^ª Dr^ª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof^ª Dr^ª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^ª Dr^ª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^ª Dr^ª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Prof^ª Dr^ª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^ª Dr^ª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Prof^ª Dr^ª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

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

Prof^a Dr^a Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

Prof^a Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

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

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof^a Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof^a Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof^a Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^a Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais
Prof. Me. Alexandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Antonio Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P769 Políticas e serviços de saúde 3 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-819-9

DOI 10.22533/at.ed.199210102

1. Saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

APRESENTAÇÃO

A obra “Políticas e Serviços de Saúde” compila 85 trabalhos técnicos e científicos originais produzidos por acadêmicos, docentes e pesquisadores de diversas Instituições de Ensino no Brasil; os textos – que abrangem diversas metodologias de pesquisa – refletem o caráter plural e multidisciplinar desta temática trazendo ao leitor não só o panorama atual das políticas públicas de saúde, mas também como os aspectos biopsicossociais e ambientais característicos de nosso país permeiam este cenário.

Este E-Book foi dividido em quatro volumes que abordam, cada qual, fatores os intrínsecos ligados à política e serviços no âmbito da saúde no Brasil, respectivamente: “Clínica em Saúde”, que traz majoritariamente revisões e estudos de caso no intuito de fornecer novas possibilidades terapêuticas; “Diversidade Social” que tem como foco as ações práticas da comunidade científica no contexto da atuação profissional em coletividades; “Educação em Saúde”, volume que apresenta, discute e/ou propõe opções inclusivas para o ensino de saúde em ambiente comunitário, hospitalar e escolar; e, por fim, “Epidemiologia & Saúde” que compila estudos, em sua maioria observacionais, com foco na análise da transmissão de doenças comuns no cenário nacional ou ainda investigam novas abordagens para o estudo do tema.

Agradecendo o empenho dos autores na construção dessa obra, explicita-se o desejo de que esta leitura contribua para a ampliação do conhecimento científico das políticas públicas nacionais em saúde e também que possa contribuir para novos estudos.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VITIMIZADOS A VIOLÊNCIA SEXUAL

Natália Carvalho de Costa
Caroline Marinho de Araújo
Lucenda de Almeida Felipe

DOI 10.22533/at.ed.1992101021

CAPÍTULO 2..... 14

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O ATENDIMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES COM CASOS CONFIRMADO OU SUSPEITO DE COVID-19: UMA ESTRATÉGIA PARA A QUALIDADE DO CUIDADO

Maximiana Aparecida dos Reis Fonseca
Valéria Soares da Rocha
Flávia Batista Portugal

DOI 10.22533/at.ed.1992101022

CAPÍTULO 3..... 25

FALHA NA COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Marjorie Fairuzy Stolarz
Andressa Martins Dias Ferreira
Maria Emília Grassi Busto Miguel
Melissa Ferrari Gomes
Gabriel Pavinati
Lucas Vinícius de Lima
Letícia de Oliveira Piovani
Jhenicy Rubira Dias

DOI 10.22533/at.ed.1992101023

CAPÍTULO 4..... 30

GERENCIAMENTO DE PROTOCOLOS ASSISTENCIAIS PARA A QUALIDADE E SEGURANÇA DO ATENDIMENTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Samara Atanielly Rocha
Karoline de Souza Oliveira
Matheus Felipe Pereira Lopes
Kelvyn Mateus Dantas Prates
Hiago Santos Soares Muniz
Warley da Conceição Silva
Gabriel Antônio Ribeiro Martins
Ely Carlos Pereira de Jesus
Janine Teixeira Garcia Pinheiro
Jannayne Lúcia Câmara Dias

DOI 10.22533/at.ed.1992101024

CAPÍTULO 5.....37

HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA: DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA SERVIÇOS DE SAÚDE

Fabiana Santini Einloft
Lucidieine Martinuzzo de Araújo
Valéria Maria Limberger Bayer
Edi Franciele Ries

DOI 10.22533/at.ed.1992101025

CAPÍTULO 6.....46

MODELOS DE ATENÇÃO BÁSICA NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: OS MANICÔMIOS FORAM SUBSTITUÍDOS. MAS E A LÓGICA MANICOMIAL?

Bárbara Monique Pereira da Silva Leal

DOI 10.22533/at.ed.1992101026

CAPÍTULO 7.....54

MÚSICA: INSTRUMENTO PARA HUMANIZAR O ATENDIMENTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Maria Cláudia Mendes Caminha Muniz
Liana Albano Cavalcante
Paula Franco de Almeida
Jamilo Nogueira Paula
Jocélia Maria de Azevedo Bringel
Laurena Gonçalves Lima Costa

DOI 10.22533/at.ed.1992101027

CAPÍTULO 8.....60

O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA GESTÃO COMPARTILHADA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

William Caracas Moreira
Myllena Maria Tomaz Caracas
Maryanna Tallyta Silva Barreto
Thaísa Maria de Andrade Gonçalves
Maria Irla de Souza Santana
Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro
Milena Leite Veloso
Hertha Nayara Simão Gonçalves
Maysa Victória Lacerda Cirilo
Laiara de Alencar Oliveira
Ana Kelly da Silva Oliveira
Francisco Florêncio Monteiro Neto

DOI 10.22533/at.ed.1992101028

CAPÍTULO 9.....72

O USO DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO NA FORMAÇÃO HUMANA DE PRECEPTORES EM SAÚDE

Eloiza da Silva Gomes de Oliveira
Caio Abitbol Carvalho

Rodrigo Borges Carvalho Perez
Ronaldo Silva Melo
DOI 10.22533/at.ed.1992101029

CAPÍTULO 10..... 83

PARTO HUMANIZADO NO BRASIL

Audrey Ayumi Fugikawa Incott
Maria da Glória Colucci

DOI 10.22533/at.ed.19921010210

CAPÍTULO 11 99

PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE FATORES RELACIONADOS À OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS EM UM HOSPITAL PEDIÁTRICO

Sidiany Mendes Pimentel
Juliana Bastoni da Silva
Raquel Chaves de Macedo
Thalita Araújo do Nascimento
Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello
Juliana Maria Barbosa Bertho de Oliveira
Leidiane Ferreira Santos

DOI 10.22533/at.ed.19921010211

CAPÍTULO 12..... 111

A ETNOMEDICINA INDÍGENA NA VISÃO DOS MÉDICOS DE CAMPO GRANDE-MS: RELATOS E DISCUSSÃO SOBRE INTERMEDICALIDADE

José Danilo Santos Lopes
Maria Inesila Montenegro Garcia de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.19921010212

CAPÍTULO 13..... 121

PERCEÇÕES DE USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE FORTALEZA/CE SOBRE A ATUAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NA SOCIEDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karine de Moura Carlos
Anna Clarice de Lima Nogueira
Marina Layara Sindeaux Benevides
Rute Mattos Dourado Esteves Justa
Alane Nogueira Bezerra
Francisco Thiago Sales Rocha
Lizandra Almeida Viana Rios
Ana Tamara Malaquias Silva
Lívia Carolina Amâncio
Antônia Aurileide Teixeira dos Santos
Cosma Duarte Caxiado
Valdiele Lima Barros

DOI 10.22533/at.ed.19921010213

CAPÍTULO 14..... 128

PERCEPÇÕES SOBRE O ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR E HOSPITALAR DA CRIANÇA GRANDE QUEIMADA

Jéssica Maia Storer
Dêmely Biason Ferreira
Bruna Decco Marques da Silva
Edrian Maruyama Zani
Amanda Corrêa Rocha Bortoli
Isaque Augusto da Silva Rocha
Letícia Mansano Martins
Danielly Negrão Guassu Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.19921010214

CAPÍTULO 15..... 135

POSSIBILIDADES DE ATENDIMENTO AO ESTRANGEIRO PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA REGIÃO FRONTEIRIÇA DE CORUMBÁ/MS – BRASIL

Talini Rodrigues
Rafael Oliveira Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.19921010215

CAPÍTULO 16..... 151

PRODUÇÃO DE MATERIAIS PARA AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Christiane de Azevedo Machado
Alessandra Aniceto Ferreira de Figueirêdo
Iramara Lima Ribeiro
Thais Silva dos Reis
Maria Eloiza da Silva
Maria Carolina Dantas Campelo
Mariana Pereira de Almeida Santos
Suelen Ferreira de Oliveira
Brenda Nayara Carlos Ferreira
Túlio de Araújo Lucena
Maria Antônia Dantas e Silva Lopes
Mariana Bezerra Teles

DOI 10.22533/at.ed.19921010216

CAPÍTULO 17..... 158

PROMOÇÃO DA HIGIENE DE MÃOS ENTRE ACADÊMICOS DE MEDICINA E UM PARALELO COM O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE

Renata Prado Bereta Vilela
Fernanda Aparecida Novelli Sanfelice
Paula Buck de Oliveira Ruiz
Jorge Vilela Filho
Vinicius Bereta
Priscila Buck de Oliveira Ruiz
Jaqueline Lopes Gouveia

Marli de Carvalho Jericó

DOI 10.22533/at.ed.19921010217

CAPÍTULO 18..... 168

**QUALIDADE DOS PROCESSOS DE TRABALHO EM UM HOSPITAL DE CAMPANHA:
USO DE FERRAMENTAS DE GESTÃO**

Maria do Carmo Santos Ferreira

Susane de Fátima Ferreira de Castro

Amanda Patrícia Cardoso Soares

Pedrina Maria Nascimento Araújo Costa

Herilane de Sousa Cavalcante

Priscila Martins Mendes

DOI 10.22533/at.ed.19921010218

CAPÍTULO 19..... 173

**RADIOGRAFIAS DE CRÂNIO E SUA RELEVÂNCIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO:
UM ENSAIO ICONOGRÁFICO**

Flávia Sprenger

Gabriel Lucca de Oliveira Salvador

Carlos Eduardo Aguiar

Poliana Palma Barbieri

Liana Bilibio Lunelli

Thais Bianco

Cleverson Alex Leitão

Bernardo Corrêa de Almeida Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.19921010219

CAPÍTULO 20..... 184

**SEGURANÇA DO PACIENTE: EXPERIÊNCIA DE APLICAÇÃO DE UMA FERRAMENTA
VIRTUAL PARA O ESTÍMULO DA APRENDIZAGEM**

Tiffany Horta Castro

Nataly Pereira Pontes

Francisca Beatriz de Vasconcelos Oliveira

Débora Rodrigues Guerra Probo

Diva Teixeira de Almeida

Patrice Vale Falcão Gomes

Ricardo Augusto da Silva Probo

DOI 10.22533/at.ed.19921010220

SOBRE O ORGANIZADOR..... 190

ÍNDICE REMISSIVO..... 191

CAPÍTULO 2

CAPACITAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA O ATENDIMENTO CIRÚRGICO EM PACIENTES COM CASOS CONFIRMADO OU SUSPEITO DE COVID-19: UMA ESTRATÉGIA PARA A QUALIDADE DO CUIDADO

Data de aceite: 01/02/2021

Data de submissão: 18/12/2020

Maximiana Aparecida dos Reis Fonseca

Discente do curso de Pós-graduação Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/0221851610065221>

Valéria Soares da Rocha

Discente do curso de Pós-graduação Mestrado em Gestão e Inovação em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/7152262309978911>

Flávia Batista Portugal

Docente do curso de graduação e Pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES)
Vitória - ES
<http://lattes.cnpq.br/1876697154549534>

RESUMO: Frente ao cenário crítico da pandemia do COVID-19, a prática cirúrgica tem sofrido constantes alterações para atender as cirurgias de urgência e emergência. Trazer o campo do real, da prática do cotidiano dos profissionais, mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos. Nesse sentido, o objetivo do trabalho foi descrever capacitação realizada para equipe de

enfermagem para prevenção e controle de infecção pelo COVID 19 em procedimentos cirúrgicos. Trata-se de um projeto de intervenção realizado no centro cirúrgico de um hospital universitário no período de maio a junho de 2020. O público-alvo foram os profissionais de enfermagem, independentemente do tempo de serviço no setor. Para realização da capacitação, foi solicitada autorização do Responsável Técnico do setor. Participaram da capacitação 15 profissionais, entre técnicos e enfermeiros. A capacitação foi dividida em três etapas: pré-operatório imediato; intraoperatório e pós-operatório imediato. No primeiro encontro, a abordagem dos conteúdos deu-se de forma teórica, abordando as três etapas preestabelecidas, no segundo encontro a abordagem foi prática com uso da técnica de simulação realística. Os demais encontros aconteceram através da estratégia de Huddle de Segurança que consiste em reuniões diárias de curta duração, onde a equipe discute os processos relacionados à qualidade e segurança do paciente. Identificaram-se através dos Huddle as principais demandas da equipe frente ao processo cirúrgico no momento de pandemia e os principais eventos durante a assistência de enfermagem, destacando-se os erros na paramentação e desparamentação e os procedimentos invasivos com grande potencial de produção de aerossóis no transoperatório. Ressalta-se a importância da comunicação e do processo educativo no ambiente de trabalho, principalmente diante de situações críticas, além da importância dos instrumentos de notificação dos eventos adversos nas instituições.

PALAVRAS-CHAVE: Educação continuada;

TRAINING OF THE NURSING TEAM FOR SURGICAL CARE IN PATIENTS WITH CONFIRMED OR SUSPECTED CASES OF COVID-19: A STRATEGY FOR THE QUALITY OF CARE

ABSTRACT: In view of the critical scenario of the pandemic of COVID-19, surgical practice has undergone constant changes to meet urgent and emergency surgeries. Bringing the field of the real, of the professionals' daily practice, is essential to solve the problems found in health care and to qualify the care provided to the subjects. In this sense, the objective: to describe training carried out for the nursing team to prevent and control infection by COVID 19 in surgical procedures. This is an intervention project carried out in the operating room of a university hospital from May to June 2020. The target audience was nursing professionals, regardless of the length of service in the sector. To carry out the training, authorization was requested from the sector's Technical Responsible. 15 professionals participated in the training, including technicians and nurses. The training was divided into three stages: immediate preoperative; intraoperative and immediate postoperative. In the first meeting, the approach to the contents took place in a theoretical way, addressing the three pre-established steps, in the second meeting the approach was practical with the use of the realistic simulation technique. The other meetings took place through the Huddle Safety strategy, which consists of short daily meetings, where the team discusses the processes related to patient quality and safety. The main demands of the team in the face of the surgical process at the time of the pandemic and the main events during nursing care were identified through the Huddle, highlighting the errors in dressing and de-dressing and the invasive procedures with great potential for the production of aerosols in the transoperative. The importance of communication and the educational process in the work environment is emphasized, especially in the face of critical situations, in addition to the importance of instruments for reporting adverse events in the institutions.

KEYWORDS: Continuing education; Patient safety; Pandemic; Perioperative Assistance.

1 | INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral que o mundo vem enfrentando uma situação crítica frente à pandemia da COVID-19. Os serviços de saúde tem sido uma das áreas mais afetadas com várias implicações de longo alcance.

Neste cenário a prática cirúrgica tem sofrido alterações constantes para atenderem as cirurgias de urgência e emergência, objetivando a reserva de leitos para pacientes com infecção respiratória, principalmente em unidades de terapia intensiva. Dessa forma a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), lançou uma nota técnica em abril/20 definido algumas ações para o planejamento e manutenção dos procedimentos cirúrgicos, ressaltando a necessidade de revisão dos protocolos e das práticas para a prevenção e controle da transmissão da Síndrome Respiratória Aguda Grave de Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) dentro dos serviços de saúde (BRASIL, 2020)

Para atender essa necessidade e buscando o treinamento e capacitação das

equipes. Esse trabalho tem como objetivo, relatar à experiência na elaboração de treinamento/capacitação destinado a equipe de enfermagem para prevenção e controle de infecção pelo COVID 19 em procedimentos cirúrgicos.

Foi elaborado um projeto de intervenção com material informativo voltado para a prevenção e controle de infecção pelo COVID 19 em procedimentos cirúrgicos. O conteúdo do material foi baseado nas notas técnicas da Avisa e recomendações da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC).

2 | OBJETIVO

Descrever um processo de capacitação realizada para equipe de enfermagem de um Hospital Universitário para prevenção e controle de infecção pelo COVID 19 em procedimentos cirúrgicos.

3 | MÉTODO

O tipo de estudo foi definido como descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Foi realizado em um Hospital Público da região sudeste do Brasil no ano de 2020.

O estudo surgiu da iniciativa de desenvolver um projeto de intervenção em um centro cirúrgico de um Hospital Universitário para capacitar a equipe de enfermagem no atendimento de paciente com casos suspeitos ou confirmados de COVID 19. Dessa forma, deduziu ser importante a descrição de uma experiência que integram conhecimentos teóricos e práticos na solidificação de uma aprendizagem científica para auxiliar outras equipes que possivelmente vivenciam dos mesmos desafios impostos pelo enfrentamento da pandemia do COVID19.

Inicialmente o trabalho foi dividido em etapas: identificação de recomendações disponibilizadas na literatura para o atendimento de procedimentos cirúrgicos em pacientes com caso suspeito ou confirmado de COVID 19; análise e seleção das informações pertinentes ao tema proposto; elaboração do material teórico e planejamento do treinamento e capacitação das equipes de enfermagem. Para organização do treinamento foram obedecidos os critérios descritos a seguir:

- **ANÁLISE DOS ENVOLVIDOS:** nessa etapa foi realizada a determinação do público-alvo.
- **OBJETIVOS:** definição do que se pretendia alcançar, sendo a capacitação da equipe de enfermagem para prevenção e controle de infecção pela COVID 19 em procedimentos cirúrgicos o escopo almejado.
- **ADEQUAÇÃO DA LINGUAGEM:** adequação da linguagem científica as neces-

sidades do público-alvo, organização das informações em ordem sequencial, simulação realística com aplicação de debriefing para esclarecimento de dúvidas e captação de sugestões.

- **TEMPO, LOCAL E RECURSOS:** definiu-se a carga horária semanal de 01 hora por semana totalizando um total de 04 horas mensais. Definição do local do treinamento que melhor atendesse o público-alvo e os recursos didáticos a serem utilizados para transmissão das informações do treinamento.
- **SEQUÊNCIA LÓGICA:** foi definida a sequência conforme rotina do atendimento. Definindo os pontos a serem destacados: comunicação, definições e orientações.

4 | DISCUSSÃO E RESULTADOS

O local de treinamento foi o centro cirúrgico, em sala destinada ao atendimento de procedimento cirúrgicos de pacientes com caso suspeito ou confirmado de COVID 19, considerando a importância das interferências do ambiente no processo de ensino aprendizagem.

Foram utilizados recursos audiovisuais (vídeos) e uso de atores para simulação de paramentação e desparamentação demonstrados nos quadros 1 e 2.

O uso de checklist foi adotado como ferramenta para colaborar com a assimilação da equipe no que se refere às recomendações disponibilizadas para prevenção e controle da infecção da COVID 19 nas cirurgias. Evitando o esquecimento de ações importantes e automaticamente a quebra de processos.

A importância da comunicação e seus impactos na fragmentação do cuidado muitas vezes formar um conjunto solidário. E, sem trabalho em equipe, a segurança do paciente dificilmente consegue ser garantida. A inexistência de equipe torna as dificuldades maiores, e as ferramentas para aprimorar a comunicação passam a ser menos efetivas. O trabalho em equipe era menos importante no passado, mas, diante do aumento crescente da complexidade no cuidado em saúde, surgem evidências da sua importância. (WACHTER, 2012).

A Aliança Mundial para a Segurança do Paciente foi criada em 2004 pela Organização Mundial da Saúde com o objetivo de chamar a atenção ao problema da segurança do paciente. Em 2005, a Aliança identificou áreas de atuação prioritárias, por exemplo, melhorar a efetividade da comunicação entre os profissionais do cuidado, influenciada pelas metas de segurança do paciente da Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (WHO, 2010).

Rounds interdisciplinares estruturados são estratégias de comunicação que podem e devem ser utilizadas na capacitação da equipe, como ferramenta para melhorar a comunicação entre os profissionais a fim de garantir uma educação de qualidade no que diz

respeito à práxis pedagógica. Os rounds interdisciplinares devem, idealmente, reunir todos os integrantes da equipe de cuidado, pelo menos em um momento do dia, para discutir seus pacientes, as ocorrências desde o último encontro, as metas e o plano terapêutico, caso a caso, em um formato colaborativo e pactuando decisões. Esses encontros podem ser divididos em três etapas: “Briefings” reuniões de equipe antes do cuidado do paciente para revisar o seu estado e plano de cuidado; “Huddles” reuniões de equipe quando situações inesperadas surgem durante o curso do cuidado e “Debriefings” discussões que ocorrem após o cuidado, do que foi bem feito e do que não foi. Assim, os rounds tornam-se encontros curtos e produtivos, com foco nas metas e plano terapêutico, averiguando que mudanças de rumo são necessárias (SANTOS et al, 2010).

Os rounds devem seguir roteiros, como horário para iniciar e terminar, definição prévia de quem deve participar e qual o papel de cada um, em que e como deve contribuir. Os participantes precisam ser objetivos e ter o paciente como foco. A utilização de cartão de objetivos diário ou lista de verificação envolvendo questões estratégicas são muito úteis. Rounds interdisciplinares estruturados melhoram a comunicação entre membros da equipe, reduzem o tempo de permanência do paciente no hospital e melhoram o desempenho de vários indicadores de qualidade (PRONOVOST et al. 2003, DUBOSE et al. 2008, DUBOSE et al. 2010, WEISS et al. 2011).

Conforme determinação da ANVISA (2020), Todos os profissionais que atuarão diretamente nas cirurgias de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID19, devem ser orientados e capacitados com as orientações técnicas recomendadas, essas medidas visam preservar a saúde dos profissionais e dos pacientes assistidos nos serviços de saúde.

As informações foram construídas baseadas nas recomendações em grande parte da ANVISA e SOBECC divididas em partes que correspondem às fases operatórias, considerando a realidade do setor relacionado teoria e prática:

Passo	Ação
01	Higienizar as mãos
02	Colocar propés
03	Higienizar as mãos
04	Colocar o capote
05	Colocar a máscara N95 e ajustar
06	Higienizar as mãos
07	Colocar os óculos
08	Colocar a touca
09	Colocar a viseira
10	Higienizar as mãos
11	Colocar propés
12	Higienizar as mãos
13	Colocar o capote
14	Colocar 01 par de luvas

Quadro 01 – Sequência de Paramentação

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Oliveira et al (2020).

De acordo ANVISA - Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 06/2020, antes

de realizar um procedimento cirúrgico é imperativo que haja equipamento de proteção individual (EPI) para toda a equipe, adequado para o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19. Todos os membros da equipe da sala cirúrgica devem usar EPIs, conforme recomendado nas Notas Técnicas da Anvisa (precauções padrão + contato + gotículas ou aerossóis, a depender da situação de risco). Após o procedimento cirúrgico, atentar para o cuidado na desparamentação a fim de evitar contaminação.

Passo	Ação
01	Retirar os propés
02	Retirar par de luvas
03	Desamarrar o capote
04	Retirar o capote
05	Higienizar as mãos
06	Sair da sala operatória
07	Higienizar as mãos
08	Retirar o protetor facial
09	Higienizar as mãos
10	Retirar a touca
11	Higienizar as mãos
12	Retirar os óculos
13	Retirar a máscara n95
14	Higienizar as mãos
15	Higienizar os óculos de proteção com Clorexidina 2% solução degemante
16	Retirar os propés

Quadro 02 – Sequência de Desparamentação

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Oliveira et al (2020).

A assistência ao paciente no centro cirúrgico depende de vários processos, sendo a recepção do paciente uma fase crucial para toda equipe envolvida sendo a enfermagem a principal linha de frente para proceder o recebimento do paciente. Portanto, considerando o momento de pandemia, a capacitação do profissional começa desde o momento da definição e provisão da sala cirúrgica bem como dos materiais a serem utilizados. Para procedimentos cirúrgicos em pacientes confirmado ou suspeitos da covid19 faz-se necessário adotar a técnica de precaução de contato e por aerossol.

Nesse contexto o treinamento considerou medidas recomendadas por órgãos competentes, seguindo uma sequência lógica de atendimento desde a entrada do paciente no centro cirúrgico até sua alta para destino definido. Esse processo será apresentando a seguir:

1. Triagem do paciente para cirurgia com formulário próprio (realizado pelo enfermeiro ou profissional por ele designado). Na chegada ao centro cirúrgico, instrua os pacientes e acompanhantes a informar se estiverem com sintomas de alguma infecção respiratória: tosse, coriza, febre, dificuldade para respirar, ou contato com pacientes com o novo coronavírus.

2. Tomar as ações preventivas apropriadas como, por exemplo, colocar máscara cirúrgica no paciente a partir da entrada no centro Cirúrgico, até o momento em que puder ser tolerada. Manter distância do paciente superior a 1 metro, se possível.
3. Higienizar as mãos com álcool 70% sempre que tocar objetos do paciente (prontuários, soroterapia, pertences pessoais).
4. Realizar limpeza das superfícies com álcool 70% nas superfícies de maior contato com o paciente.

O preparo da sala cirúrgica é parte fundamental para a realização do procedimento cirúrgico e como analisado nas informações na tabela abaixo para garantia da segurança do paciente. A equipe de enfermagem pode fazer o uso das recomendações dos órgãos competentes com as informações atualizadas em tempos de pandemia. Assim elaborou-se os seguintes passos de orientações a seguir:

Preparo da sala cirúrgica
Higienizar as mãos imediatamente antes de iniciar o preparo da sala. (Tao et al., 2020).
Seguir a montagem da sala, conforme protocolo de precaução de contato e aerossóis.
Sinalizar a porta da sala quanto à precaução recomendada (Tao et al., 2020).
Disponibilizar, se possível , tubo para intubação com circuito fechado para aspiração de vias aéreas, a fim de evitar aerossolização do vírus (Peng et al., 2020).
Priorizar o uso de equipamentos/materiais descartáveis (Tao et al., 2020).
Somente equipamentos, mobiliários e medicamentos necessários devem ser levados à sala de procedimentos para reduzir o número de itens que necessitarão ser limpos ou descartados.
O aparelho de anestesia deverá ser protegido com plástico descartável para reduzir a contaminação do equipamento (COVED, 2020)
Assegurar a utilização do filtro HEPA no circuito de anestesia e sistema de capnografia anterior ao filtro (entre circuito e filtro) (Peng et al., 2020).
Providenciar pinça de apreensão para oclusão do tubo orotraqueal durante a intubação e na troca de ventilador de paciente proveniente de unidades críticas para evitar a dispersão de aerossóis (Ti et al., 2020).
Recomenda-se a disponibilização de um profissional de apoio na área externa da sala (área suja) para o atendimento, assegurando a adesão às técnicas precauções. Frente a disponibilidade de profissional, sugere um outro profissional na área limpa para prover demais materiais eventualmente necessários aos procedimentos que não estavam na programação cirúrgica.
Realizar paramentação de TODOS os profissionais que estiverem dentro da sala de procedimento, conforme recomendado no item A (em anexo).

Quadro 03 – Orientações para o preparo da Sala Cirúrgica

Intraoperatório

O cuidado de enfermagem nessa fase necessita ser planejada, organizada e articulada a fim de evitar a exposição da equipe e do paciente garantindo segurança para ambos no processo cirúrgico.

Assim conforme demonstrado nas informações apresentadas no quadro abaixo a assistência de enfermagem ao paciente e seus familiares, no intraoperatório, deve ser

realizada no sentido de minimizar os riscos de contaminação do covid19 e as possíveis complicações relacionadas ao procedimento anestésico-cirúrgico e a hospitalização com essa patologia.

Intraoperatório
Não levar objetos pessoais para dentro da sala de procedimento (COVED, 2020; Wax, Christian, 2020).
Evitar o uso de celular durante a assistência ao paciente.
O número de profissionais dentro da sala de procedimento deverá ser limitado ao mínimo possível (Tao et al., 2020).
Manter portas fechadas durante o procedimento (COVED, 2020).
Realizar a higienização das mãos, conforme os cinco momentos preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS)† (Sax et al., 2007)
A recuperação do paciente pós-procedimento, deverá ser realizada dentro da sala. O paciente deverá utilizar máscara cirúrgica e, caso haja necessidade de oxigênio suplementar, o cateter de oxigênio deverá ficar sob a máscara.
Evitar suporte não invasivo de vias aéreas com pressão positiva (exemplo: máscara de Venturi), pelo potencial favorecimento de aerossolização do vírus (Tao et al., 2020).
Quando o paciente estiver em condições de alta anestésica, deverá utilizar máscara cirúrgica para o transporte e o profissional que realizará o transporte utilizará EPI, conforme recomendado.
Antes de deixar a sala, os profissionais deverão descartar os aventais e luvas utilizados dentro da sala do procedimento.

Quadro – 04: Orientações para a Fase Intraoperatório

Recuperação da sala

Esse processo, faz parte da fase final do procedimento cirúrgico, após a saída do paciente da sala operatória, iniciando assim o procedimento de desmontagem dessa. Nesse momento todos os materiais usados ou não na cirurgia devem ser retirados e encaminhados aos seus destinos recomendados.

A remoção desses insumos deve ser efetuado por profissionais de enfermagem habilitados e bem treinados. Nesse momento de pandemia esse processo também tem

uma importância fundamental na prevenção e controle de infecção pelo COVID 19 em procedimentos cirúrgicos. As orientações foram guiadas conforme recomendações descritas na tabela abaixo:

Recuperação da sala
Trocar todo o circuito, filtros, cal sodada e proceder a desinfecção do aparelho de anestesia, bem como, do canister de cal sodada, após cada cirurgia de paciente confirmado ou suspeita de COVID-19 (Peng et al., 2020).
Realizar limpeza terminal minuciosa nos equipamentos e mobiliários da sala de procedimento, utilizando EPI indicado para precaução de contato e aerossóis. São produtos recomendados para limpeza e desinfecção aqueles a base de quaternário de amônia ou hipoclorito de sódio (CDC, 2020c)
Durante o processo de limpeza, manter a pressão negativa na Sala de Procedimento.
Prever uma hora entre um procedimento e outro para a transferência do paciente, realização da limpeza e descontaminação de todas as superfícies, telas, teclado, cabos, monitores e aparelho de anestesia (Ti et al., 2020; COVED).
Descartar todos os itens não utilizados na bandeja de medicamentos e do carro de vias aéreas, pois devem ser considerados contaminados (Ti et al., 2020).
Acomodar matérias que tenha entrado em contato com vias aéreas em recipiente fechados hermeticamente garantindo o transporte seguro do material potencialmente contaminado. Obs: o jogo de laringoscópio deverá ser encaminhado para limpeza e desinfecção no CME.
Atenção especial na retirada do EPI, pelo risco de contaminação do profissional. Antes de deixar a sala, descartar os capotes e luvas (saco vermelho ou branco) utilizados dentro da sala. Os outros EPIs deverão ser retirados do lado de fora da sala (ver anexo da desparamentação).
Descartar todo o EPI no lixo infectante (saco branco) (Brasil, 2018).
Deve ser planejado pela instituição um procedimento padronizado para a limpeza e desinfecção dos óculos e/ou protetores faciais.

Quadro - 05: Orientações para Recuperação da Sala Operatória

51 CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste trabalho com a equipe de enfermagem do centro cirúrgico permitiu constatar que para a formação e condução de grupos de educação e capacitação para a saúde faz-se necessário a formação de parceria com coordenação do serviço, instalações físicas apropriadas para desenvolvimento de treinamentos, recursos didáticos

disponíveis, sensibilização do público-alvo, entre outros.

Apesar da importância da capacitação nesse período de pandemia, existe uma grande dificuldade para garantir o envolvimento de todas as pessoas participantes do processo. Mas o projeto permitiu a construção de informações mais centralizadas, facilitando o conhecimento para equipe de enfermagem, sobre os meios de prevenção e controle de infecção pelo COVID 19 em procedimentos cirúrgicos.

Considerando a importância da equipe de Enfermagem no combate à pandemia do COVID19, faz-se necessário garantir a proteção dos profissionais, pois em razão do momento vivido no cenário mundial, é decisiva o fornecimento e treinamento sobre a correta utilização dos EPIs em diversos serviços de assistência aos profissionais, inclusive, atividades aparentemente seguras antes, por assim apresentarem, não recebiam um olhar mais criterioso.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Orientações para Serviços de Saúde:** Medidas de Prevenção e Controle que devem ser Adotadas Durante a Assistência aos Casos Suspeitos ou Confirmados de Infecção pelo Novo Coronavírus (SARS-COV-2). Nota Técnica GVIMS/GGTES/ ANVISA Nº 04,21 de março de 2020. Brasília-DF. Disponível em:<http://www.revistacirurgiabmf.com/NotaTecnica04-2020GVIMS-GGTES-anvisa-atualizada.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – **RDC nº 6**, de 10 de março de 2013. [cited 2020 Mar 17]. Available on: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0006_10_03_2013.html

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – **RDC nº 15**, de 15 de março de 2012. [cited 2020 Mar 17]. Available on: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - **RDC Nº 222**, de 28 de março de 2018. Brasília; 2018, ed. 61, seção 1, p 76.

Center for Diseases Control and Prevention (**CDC**). Recommended guidance for extended use and limited reuse of N95 filtering facepiece respirators in healthcare settings. March 2018 [internet publication]. Available on: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hcwcontrols/recommendedguidanceextuse.html>.

Center for Diseases Control and Prevention (**CDC**). Interim U.S. guidance for risk assessment and public health management of healthcare personnel with potential exposure in a healthcare setting to patients with coronavirus disease (COVID-19) March 2020a [internet publication]. Available on: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>

Center for Diseases Control and Prevention (**CDC**). Water transmission and COVID-19. March 2020b [internet publication]. Available on: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/water.html>

Center for Diseases Control and Prevention (**CDC**). What healthcare personnel should know about caring for patients with confirmed or possible COVID-19 Infection. March 2020c [internet publication]. Available on: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-patients.html>

CHAN, J.F; YUAN, S; KOK, K.H; TO, K.K; CHU, H; YANG, J. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. **Lancet**. 2020;395(10223):514-523. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9. COVID Anaesthetic Induction. 2020. (7m54s). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=OF6dMhRvD8M>.

DUBOSE, JJ; INABA, K; SHIFLETT, A, et al. **Measurable outcomes of quality improvement in the trauma intensive care unit: the impact of a daily quality rounding checklist**. *J Trauma*. 2008 Jan;64(1):22-7.

DUBOSE, J; TEIXEIRA, PG; INABA, K, et al. **Measurable outcomes of quality improvement using a daily quality rounds checklist: one-year analysis in a trauma intensive care unit with sustained ventilator-associated pneumonia reduction**. *J Trauma*. 2010 Oct;69(4):855-60.

GUIDO, Laura de Azevedo; GOULART, Carolina Tonini; CRHIS, Netto de Brum; LEMOS, Ana Paula; UMMAN, Juliane. Cuidado de enfermagem perioperatório: revisão integrativa de literatura. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 6, núm. 4, outubro-diciembre, 2014, pp. 1601-1609 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750770031.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2020.

OLIVEIRA, Hudson Carmo de et al. Equipamento de Proteção Individual na pandemia por coronavírus: treinamento com Prática Deliberada em Ciclos Rápidos. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, supl. 2, e20200303, 2020. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400150&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 18 ago. 2020. Epub 29-Jun-2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0303>

PENG, P.W.H, Ho PL & Hota SS. **Outbreak of a new coronavirus: what anaesthetists should know**. *Br J Anaesth*. 2020 Feb 27 [Epub ahead of print] doi: 10.1016/j.bja.2020.02.008.

PRONOVOST, P; BERENHOLTZ, S; DORMAN, T, et al. **Improving communication in the ICU using daily goals**. *J Crit Care*. 2003;18:71-5.

SANTOS, MC; GRILO, A; Andrade G, GUIMARÃES, T; GOMES, A. **Comunicação em saúde e a segurança do doente: problemas e desafios**. Margarida Custódio dos Santos. *Rev Port Saúde Pública*. 2010; Vol Temat (10):47-57

SOBECC, Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Recomendações Relacionadas ao Fluxo de Atendimento para Pacientes com Suspeita ou Infecção Confirmada pelo Covid-19 em Procedimentos Cirúrgicos ou Endoscópicos**. São Paulo, 2020.

TI, L.K; ANG, L.S, FOONG, T.W; WEI, B.S. What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. **Can J Anesth** 2020 Mar 6 [Epub ahead of print] DOI:<https://doi.org/10.1007/s12630-020-01617-4>.

WACHTER, RM. **Understanding patient safety**. New York: McGraw-Hill Companies; 2012.

WEISS, CH; MOAZED, F, MCEVOY, CA, et al. **Prompting physicians to address a daily checklist and process of care and clinical outcomes: a single-site study**. *Am J Respir Crit Care Med*. 2011 Sep 15;184(6):680-6

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Framework for action on interprofessional education and collaborative practice**. Genebra: WHO; 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agente comunitário de saúde 135, 136, 137, 138, 139, 141, 143, 145, 146, 147, 148, 149, 150

Atenção básica 5, 10, 13, 44, 46, 48, 49, 50, 52, 53, 76, 111, 114, 115, 118, 119, 136, 137, 139, 140, 143, 146, 147, 148, 149, 152, 156

Atenção primária 11, 13, 68, 118, 121, 122, 123, 126, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 188

Atendimento pré-hospitalar 128, 131

Atentado ao pudor 1, 4

C

Comunicação 14, 17, 18, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 58, 72, 74, 75, 80, 81, 90, 101, 105, 107, 115, 123, 126, 132, 135, 137, 146, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 165, 185, 186

Conselho municipal de saúde 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Coronavírus 15, 19, 23, 24, 171

Covid-19 14, 15, 19, 23, 24, 152, 156

Criança 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 55, 92, 97, 101, 107, 109, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 152, 156, 177

Cuidados de enfermagem 1, 3, 4, 55, 94

E

Educação em saúde 10, 26, 28, 37, 39, 40, 43, 44, 72, 73, 76, 132, 137, 151, 152, 153, 154, 157, 184

Enfermagem 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 32, 33, 36, 44, 52, 55, 58, 71, 94, 97, 98, 100, 101, 102, 103, 105, 107, 108, 109, 110, 129, 131, 133, 134, 137, 149, 151, 157, 158, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 184, 185, 186, 187, 188, 189

Equipe de enfermagem 3, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 20, 22, 23, 33, 36, 98, 129, 131, 133, 134, 169

Etnomedicina 111, 112, 114, 116, 117, 118

G

Gestante 90, 91, 93, 95, 97

Gestão compartilhada 60

Gestão hospitalar 31

H

Higiene 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166

Hipertensão arterial sistêmica 37, 38, 39, 43, 44, 117

Hospital de campanha 168, 170, 172

Hospital pediátrico 99

Hospital universitário 14, 16, 25, 27, 81, 173, 175

I

Intermedicalidade 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119

M

Manicômio 50, 51

Medicina 36, 59, 86, 87, 111, 112, 113, 117, 119, 120, 125, 127, 134, 137, 151, 158, 159, 161, 165

Música 54, 56, 57, 58, 59

N

Neonatologia 54, 56, 57

P

Pandemia 14, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 168, 169

Parto humanizado 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97

Preceptores 72, 74, 76, 77, 81

Profissionais de saúde 25, 27, 30, 32, 46, 50, 83, 85, 88, 90, 91, 92, 96, 116, 135, 137, 142, 143, 161, 162, 166, 188

Programa nacional de segurança do paciente 29, 101, 104, 105, 108, 158, 160, 165, 166

Q

Qualidade do atendimento 76

R

Radiografia de crânio 174, 182

Reforma psiquiátrica 46, 47, 48, 51, 52, 53

S

SARS-COV-2 23

Saúde da família 5, 9, 38, 40, 43, 44, 50, 52, 70, 109, 127, 136, 137, 139, 140, 141, 143, 144, 147, 148, 149, 150, 157, 189

Saúde mental 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 98

Segurança do atendimento 30

Segurança do paciente 14, 15, 17, 20, 25, 26, 29, 31, 32, 35, 36, 77, 78, 100, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 158, 159, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 169, 172, 184, 185,

186, 187, 188, 189

Sistema único de saúde 38, 51, 53, 60, 61, 62, 64, 65, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 92, 93, 97, 119, 121, 122, 123, 127, 135, 136, 140, 148, 149, 152, 154

T

Tecnologias da informação 72, 74

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 54, 56, 188

V

Violência sexual 1, 2, 3, 4, 5, 9, 10, 12, 13

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

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

POLÍTICAS E SERVIÇOS DE SAÚDE 3

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