

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

Atena  
Editora  
Ano 2021

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES  
(Organizador)

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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

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

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

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

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

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

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

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

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

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

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

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

## Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Maiara Ferreira  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizador:** Marcus Fernando da Silva Praxedes

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S115 Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem 2 /  
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. –  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-648-2

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.482212311>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus  
Fernando da Silva (Organizador). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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

## DECLARAÇÃO DA EDITORA

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

## APRESENTAÇÃO

Temos o prazer de apresentar a coleção “Saberes, estratégias e ideologias de enfermagem”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas da Enfermagem. A coleção divide-se em dois volumes, em que o objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

O primeiro volume traz estudos relacionados à sistematização da assistência da enfermagem em diferentes unidades hospitalares e na atenção básica, destacando a importância do trabalho da equipe de enfermagem do pré-natal até os cuidados paliativos; discussão sobre os desafios da enfermagem frente ao contexto da pandemia de COVID-19; questões gerenciais como o dimensionamento de pessoal e auditoria em saúde; e por fim, a importância da qualidade do cuidado e a segurança do paciente.

O segundo volume reúne variados estudos que abordam temáticas atuais e sensíveis a uma melhor atuação da enfermagem. Dentre algumas discussões, tem-se o processo de educação em saúde, tanto para os profissionais e estudantes da área quanto para os usuários do sistema de saúde; a saúde da mulher, a qualidade do atendimento obstétrico e à criança hospitalizada, com destaque para a humanização do cuidado; a gestão da dor e a importância de intervenções não farmacológicas; atenção à saúde do idoso e necessidade de inovação da prática clínica em relação ao exercício da parentalidade.

Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **AÇÕES EDUCATIVAS E ASSISTENCIAIS DO PROGRAMA NASCER PARA CONTROLE INTEGRAL DO CÂNCER DE COLO UTERINO**

Maryana Vieira Rodrigues  
Luciana Netto  
Liliam Santos Neves  
Júlia Fontes Soares  
Mayrane Caroline Batista Ribeiro  
Ana Letícia Trivelato

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123111>

### **CAPÍTULO 2..... 12**

#### **COMO OS JOGOS INFANTIS ADAPTADOS PARA O CONTEÚDO DA PARASITOLOGIA PODEM AJUDAR NAS AÇÕES REALIZADAS POR ALUNOS DE ENFERMAGEM PARTICIPANTES DE PROJETO DE EXTENSÃO VISANDO À PROMOÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

Claudia Moraes Clemente Leal  
Adriana Raineri Radighieri  
Gerson Moura Ferreira  
Daniel Barbosa Guimarães  
Beatriz Albuquerque Machado  
Regina Bontorim Gomes  
Michele Costa da Silva  
Renata Heisler Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123112>

### **CAPÍTULO 3..... 24**

#### **CONHECIMENTO DE PAIS E PROFESSORES SOBRE MANOBRAS DE DESOBSTRUÇÃO RESPIRATÓRIA EM CRIANÇAS**

Rene Ferreira da Silva Junior  
Maria Isa Alquimim Silva  
Erica Andrade de Souza  
Tadeu Nunes Ferreira  
Reginalda Maciel  
Silvânia Paiva dos Santos  
Joana Carolina Rodrigues dos Santos Schramm  
Neuriene Queiroz da Silva  
Isabela Mary Alves Miranda  
Jessica Najara Aguiar de Oliveira  
Ana Paula Ferreira Maciel  
Andreia Correia  
Christiane Silva Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123113>

**CAPÍTULO 4..... 36**

**ELABORAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA VISITANTES DE UMA UNIDADE DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL**

Aline de Oliveira de Freitas  
Samia Jardelle Costa de Freitas Maniva  
Waldélia Maria Santos Monteiro  
Isabelly Gomes de Oliveira  
Consuelo Helena Aires de Freitas  
Lídia Rocha de Oliveira  
José Erivelton de Souza Maciel

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123114>

**CAPÍTULO 5..... 47**

**ACCIONES DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES TIPO 2, EN UNA ZONA RURAL DE VERACRUZ**

Oscar Yovani Fabian José  
Esther Alice Jiménez Zúñiga  
Martha Pérez Fonseca  
Patricia González de la Cruz  
Alma Delia Santiago Mijangos  
Manuel Salazar Chaga  
Yum Sem Chiu Cruz  
Elia del Carmen Martínez Ruíz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123115>

**CAPÍTULO 6..... 58**

**RESULTADOS DE LA VALORACIÓN DE LA SEXUALIDAD A ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON EL PATRÓN FUNCIONAL DE SEXUALIDAD**

Dolores García Cerón  
Concepción Araceli Méndez Ramírez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123116>

**CAPÍTULO 7..... 66**

**A PARTEIRA E O PARTEIRO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO - PE: RE-SIGNIFICADOS DO PARTEJAR**

Mirian Gomes de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123117>

**CAPÍTULO 8..... 79**

**ACOLHIMENTO DA PACIENTE EM EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA UTILIZANDO A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

Aline Pereira dos Santos  
Juliano de Souza Caliari

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123118>

**CAPÍTULO 9..... 86**

**ATENDIMENTO HUMANIZADO EM UNIDADE OBSTÉTRICA A MULHERES COM GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA**

Lídia Raquel Freitas  
Alciléia Barbosa de Andrade Soro  
Daniele Coutinho Pereira de Souza  
Daniele Chaves Maximo da Silva  
Helena Portes Sava de Frias  
Gabrielle Souza Santos  
Genilda Vicente de Medeiros Manoel  
Giselle Gabriele Ramos Queiroz  
Marcelly Martins Alves  
Marcos Alexandre Borges de Souza  
Thayana de Oliveira Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4822123119>

**CAPÍTULO 10..... 96**

**ESTRATÉGIAS PARA A REDUÇÃO DA DOR MAMILAR EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Cristiano Alves Marques Filho  
Michelle Zampieri Ipolito

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231110>

**CAPÍTULO 11 ..... 106**

**SAÚDE DA MULHER E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA VISÃO DA FISIOTERAPIA**

Larissa Mantoan do Nascimento  
Ligia Maria da Costa Canellas  
Susi Mary Fernandes  
Gisela Rosa Franco Salerno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231111>

**CAPÍTULO 12..... 118**

**A EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO INFANTIL NA PERSPECTIVA DO ACOMPANHANTE: REVISÃO DE ESCOPO**

Sâmia Leticia Moraes de Sá  
Anne Gabrielle Rocha Moro  
Nathan Reis de Moraes Ramon  
Luana Nunes Lima  
Erilane Correia Aquino de Andrade  
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231112>

**CAPÍTULO 13..... 131**

**EXPERIÊNCIA DA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Fernanda Alves Monteiro  
Débora Alves Monteiro

João Pedro Sanches Teixeira Lages  
Luciângela Vasconcelos da Silva  
Rodrigo Ribeiro Cardoso  
Luana Nunes Lima  
Manuela Costa Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231113>

**CAPÍTULO 14..... 142**

**INCIDENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS EN PACIENTES DESNUTRIDOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD**

Betty Sarabia-Alcocer  
Betty Mónica Velázquez-Sarabia  
Baldemar Aké-Canché  
Tomás Joel López-Gutiérrez  
Román Pérez-Balan  
Rafael Manuel de Jesús Mex-Álvarez  
Carmen Cecilia Lara-Gamboa  
Patricia Margarita Garma-Quen  
Eduardo Jahir Gutiérrez-Alcántara  
Pedro Gerbacio Canul-Rodríguez  
Alicia Mariela Morales-Diego  
María Eugenia López-Caamal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231114>

**CAPÍTULO 15..... 153**

**ALEITAMENTO MATERNO E CÁRCERE: A PERCEÇÃO DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE**

Vanessa dos Santos Pereira  
Patricia Lima Pereira Peres  
Priscila Marques Nascimento  
Cristiane Santos Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231115>

**CAPÍTULO 16..... 165**

**EFEITOS DE TERAPIAS/INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS EM DOENTES ONCOLÓGICOS COM DOR**

Cristina Raquel Batista Costeira  
Nelson Jacinto Pais  
Dulce Helena Ferreira de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231116>

**CAPÍTULO 17..... 172**

**SATISFAÇÃO COM A GESTÃO DA DOR EM PACIENTES SUBMETIDOS A CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS IMEDIATOS NUM HOSPITAL DE NÍVEL TERCIÁRIO**

Beatriz Adriana Herrera Ramos  
Daniela Alejandra de Jesús González Olmos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231117>

**CAPÍTULO 18..... 183**

**O USO DE MEDICAÇÃO TIREOIDIANA PARA PERDA DE PESO E SUA RELAÇÃO COM A TIREOTOXICOSE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Akemi Murata  
Raulcilaine Érica dos Santos  
Bruno Augusti de Souza Oliveira  
Gustavo Faleiro Barbosa  
Izabella Takaoka Gaggini  
Leonardo Murilha Ruiz  
Letícia Lopes Soares  
Juliana Caroline Mendonça Justino  
Letícia Cabral Guimarães  
Bárbara Santarém Soares  
Matheus Seiti Murata  
Marcos Rogério Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231118>

**CAPÍTULO 19..... 187**

**MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE INAPROPRIADOS PARA IDOSOS NO BRASIL**

Yasmin Magalhães Ribeiro  
Tainara Costa dos Santos  
Rosiléia da Silva Argolo  
Marcus Fernando da Silva Praxedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231119>

**CAPÍTULO 20..... 202**

**MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM IDOSOS CARDIOPATAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Anna Paula de Sousa Silva  
Carla Larissa Cunha Sottomaior  
Ramyne de Castro da Paz  
Lorrany Fernandes Gomes  
Melorie Kern Capovilla Sarubo Baptistella  
Renata Costa Fortes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231120>

**CAPÍTULO 21..... 213**

**MORTALIDADE POR DESNUTRIÇÃO EM IDOSOS NO ESTADO DO MARANHÃO**

Silvia Cristianne Nava Lopes  
Rafayelle Maria Campos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231121>

**CAPÍTULO 22..... 225**

**EMPRESA DO POLO PETROQUÍMICO DE TRIUNFO: PERFIL DOS TRABALHADORES HIPERTENSOS**

Rochelly Gomes Hahn

Terezinha de Fátima Gorreis  
Rozemy Magda Vieira Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231122>

**CAPÍTULO 23..... 237**

**INSEGURIDAD SOBRE EL EMPLEO EN UN GRUPO DE TRABAJADORES MUNICIPALES**

Zully Shirley Díaz Alay  
Jeffry John Pavajeau Hernández  
Yanelis Suárez Angerí  
César Eubelio Figueroa Pico  
Silvia María Castillo Morocho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231123>

**CAPÍTULO 24..... 248**

**SEGURANÇA DO TRABALHO: ACIDENTES COM INSTRUMENTOS  
PERFUROCORTANTES EM PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM**

Sara da Conceição Cajazeira  
Marcos Vinicius Pereira Leal  
João Vitor Nascimento Palaoro  
Marianna Tamara Nunes Lopes  
Claudia de Souza Dourado  
Fabiana Rosa Neves Smiderle

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231124>

**CAPÍTULO 25..... 258**

**TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM MEIO AO COVID 19: UMA REFLEXÃO TEÓRICA**

Beatriz Rodrigues de Souza Melo  
Aline Russomano de Gouvêa  
Fernanda Marega Nery Ruiz  
Jamila de Lima Gomes  
Juliana Dias Reis Pessalacia  
Tatiana Carvalho Reis Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231125>

**CAPÍTULO 26..... 271**

**HOMENS NA ENFERMAGEM: SIGNIFICADOS E REPERCURSSÕES NA CONCEPÇÃO  
DOS PROFISSIONAIS E GRADUANDOS**

Cristiano Alves Marques Filho  
Victor Cunha de Souza  
Patrícia Littig Melo  
Marcos Antônio Leão Martins Filho  
Paula Regina de Souza Hermann

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231126>

**CAPÍTULO 27..... 284**

**O CONFRONTO COM O EXERCÍCIO DA PARENTALIDADE E A (IN)CAPACITAÇÃO**

PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231127>

**CAPÍTULO 28.....298**

O DESAFIO DE TORNAR-SE PAI OU MÃE: ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO EXERCÍCIO DO PAPEL PARENTAL

Cristina Araújo Martins

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.48221231128>

**SOBRE O ORGANIZADOR .....315**

**ÍNDICE REMISSIVO.....316**

# CAPÍTULO 25

## TRABALHO INTERPROFISSIONAL EM MEIO AO COVID 19: UMA REFLEXÃO TEÓRICA

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 10/09/2021

### **Beatriz Rodrigues de Souza Melo**

Enfermeira. Pós-Graduanda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (Doutorado), Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos São Carlos, SP, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/0033841575062011>

### **Aline Russomano de Gouvêa**

Enfermeira. Pós-Graduanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico). Curso de Enfermagem, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)  
Três Lagoas, MS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/3983698431772013>

### **Fernanda Marega Nery Ruiz**

Enfermeira. Pós-Graduanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico). Curso de Enfermagem, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)  
Três Lagoas, MS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7608748276829028>

### **Jamila de Lima Gomes**

Enfermeira. Pós-Graduanda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico). Curso de Enfermagem, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)  
Três Lagoas, MS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/2389528189470851>

### **Juliana Dias Reis Pessalacia**

Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico). Curso de Enfermagem, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)  
Três Lagoas, MS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/4043784563120025>

### **Tatiana Carvalho Reis Martins**

Professora Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado Acadêmico). Curso de Enfermagem, Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)  
Três Lagoas, MS, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/5087084042752459>

**RESUMO:** Considerando as dificuldades no contexto social atual e as necessidades emergentes do Sistema Único de Saúde (SUS), o trabalho interprofissional tem grande potencial para dar sustentação a ações integrais e mais resolutivas em meio à pandemia da COVID-19. Trata-se de uma reflexão teórica fundamentada em uma pesquisa bibliográfica dos últimos três anos. O manuscrito evidencia a importância do trabalho em equipe interprofissional e suas características como a comunicação, objetivos comuns, reconhecimento do trabalho dos demais componentes da equipe, interdependência das ações, colaboração e atenção centrada no usuário. Por fim, é indispensável que haja um aumento nas investigações e pesquisas sobre trabalho interprofissional no âmbito do SUS, pois o trabalho em equipe constitui uma das formas

de trabalho interprofissional com práticas colaborativas, e essa colaboração pode-se dar na equipe, no trabalho em rede com indivíduos, famílias e comunidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Profissional de Saúde; Trabalho interprofissional; Coronavírus; Saúde pública; Pandemia.

## INTERPROFESSIONAL WORK THROUGH COVID 19: A THEORETICAL REFLECTION

**ABSTRACT:** Considering the difficulties in the current social context and the emerging needs of the Unified Health System (SUS), interprofessional work has great potential to support comprehensive and more resolute actions in the midst of the COVID-19 pandemic. It is a theoretical reflection based on a bibliographic research of the last three years. The manuscript highlights the importance of interprofessional teamwork and its characteristics such as communication, common goals, recognition of the work of the other team members, interdependence of actions, collaboration and attention centered on the user. Finally, it is essential that there is an increase in investigations and research on interprofessional work within the scope of SUS, since teamwork is one of the forms of interprofessional work with collaborative practices, and this collaboration can take place in the team, in work in network with individuals, families and community.

**KEYWORDS:** Health professional; Interprofessional work; Coronavirus; Public health; Pandemic.

### 1 | INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019 surgiu uma epidemia causada pela Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) em Wuhan, província de Hubei, na China (VILELAS, 2020). O SARS-CoV-2 é causador da Coronavírus 2019 (COVID-19) e se espalhou, rapidamente, por países asiáticos, especificamente na Tailândia, Singapura, Japão e Coreia do Sul, avançando para a Europa e demais continentes, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) a decretar uma Emergência de Saúde Pública de importância Internacional, passando a ser considerada uma pandemia.

Em junho, 210 países e territórios em todo o mundo relataram um total de 8,7 milhões de casos confirmados de COVID-19 (SARS-CoV-2), sendo que o número de mortes já passava a cifra de 463 mil, contando com mais de 4 milhões de casos recuperados (WORLDMETER, 2020). Embora se tenha avançado muito no conhecimento sobre a doença, ainda existem diversas lacunas em relação ao perfil epidemiológico dos casos e dos óbitos e ao contexto das desigualdades sociais. São essas disparidades que vão definir o nível de exposição ao vírus, capacidade de tratamento e a mitigação dos efeitos sociais e de saúde provocados pela pandemia (AQUINO *et al.*, 2020).

Com base no comunicado do *International Council of Nurses* (ICN) (2020), em maio, 90 mil profissionais de saúde foram infectados e mais de 260 enfermeiros morreram por COVID-19 em 30 países associados. No Brasil, os dados sobre casos e óbitos por COVID-19

em profissionais de saúde são de difícil acesso. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) lançou o Observatório da Enfermagem, que disponibiliza informações segundo as quais, até início de maio, foram reportados 12.052 casos suspeitos de COVID-19 entre profissionais da enfermagem no Brasil; desse total, 3.355 (27,8%) são casos confirmados, 84 (2,5% dos casos confirmados) faleceram e 46 (1,3%) estavam internados (BOLETIM COVIDA, 2020).

Segundo Zucco (2020), embora 80% dos casos apresentem infecções respiratórias e pneumonias mais leves, as formas severas acometem mais as pessoas idosas e portadoras de doenças crônicas subjacentes, que requerem hospitalização, cuidados intensivos e uso de ventiladores mecânicos<sup>6</sup>. O curso e a gravidade da epidemia têm levado as autoridades a reorganizarem os serviços de saúde para poder suprir a demanda que aumenta de forma alarmante (AQUINO *et al.*, 2020).

Neste contexto, as primeiras respostas governamentais adotadas têm sido o isolamento de casos, estratégias de detecção precoce pela testagem de indivíduos suspeitos ou em larga escala, incentivo à higienização das mãos, uso de máscaras faciais caseiras, medidas de distanciamento social e a organização de leitos de unidade de terapia intensiva para os doentes graves (AQUINO *et al.*, 2020; SARTI *et al.*, 2020).

Em contrapartida, a adoção de medidas acerca do distanciamento social não inclui os profissionais de saúde que estão na linha de frente como enfermeiros, médicos, farmacêuticos, biomédicos, psicólogos, auxiliares de limpeza, obstetrites, auxiliares e técnicos de enfermagem. Todavia, esta equipe de trabalho interprofissional têm pagado um preço alto na luta contra o novo vírus, pois grande parte desses profissionais tem sido infectada, gerando afastamento do trabalho, adoecimento pela COVID-19, e alguns evoluíram para óbito. Por fim, é preciso reconhecer que tais profissionais de saúde possuem um papel fundamental no combate à pandemia, sendo os únicos que permanecem 24 horas ao lado do paciente, estando, portanto, mais susceptíveis à infecção pelo novo Coronavírus (WHO, 2020).

Assim, tem-se em todo o mundo milhões de profissionais de saúde fornecendo atendimento na linha de frente do cuidado aos pacientes que necessitam de hospitalização por COVID-19, sendo o maior contingente composto por enfermeiros. A Associação Americana de Enfermagem estima que cerca de 3,8 milhões de enfermeiros nos EUA e mais de 20 milhões de enfermeiros em todo o mundo estão atuando na linha de frente da pandemia. No Brasil, aproximadamente 3,5 milhões de trabalhadores e profissionais de saúde estão envolvidos de forma direta ou indireta com a prestação de serviços à população, seja em unidades da atenção primária, clínicas especializadas e nos hospitais, tanto da rede pública quanto privada (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Considerando as dificuldades no contexto social atual e as necessidades emergentes do Sistema Único de Saúde (SUS) o trabalho interprofissional em saúde é apresentado como uma das melhores ferramentas para se enfrentar desafios complexos (PEDUZZI,

2020) quando se trata de uma pandemia. A saúde apresenta-se com um cenário muito propício à interprofissionalidade em virtude da complexidade e da multidimensionalidade que apresenta, além de agrupar, vários saberes e práticas, em diversos níveis, locais e momentos (GODIN; PINHEIRO, 2019).

A Prática Interprofissional Colaborativa (PIC) tem sido amplamente recomendada como alternativa para melhorar a qualidade da assistência à saúde (GABOURY;BUJOLD; BOON; MOHER, 2009). Essa prática é considerada como um processo complexo, visto que envolve a interação de diferentes profissões por meio da troca de conhecimento e de habilidade com a finalidade de prestar um cuidado integral que tenha impacto na saúde dos indivíduos (HAMMICK; FREETH; KOPPEL; REEVES; BARR, 2007; BATISTA;PEDUZZI, 2018). Diante disso, a interprofissionalidade tem grande potencial para dar sustentação a ações integrais e mais resolutivas em meio à pandemia da COVID- 19, uma vez que o trabalho em equipe possibilita articular diferentes campos de práticas e saberes (FARIAS *et al.*; 2018).

Logo, os atributos do trabalho interprofissional estão intimamente ligados à comunicação interprofissional, objetivos comuns, clareza de papéis, reconhecimento do trabalho dos demais componentes da equipe, interdependência das ações, colaboração interprofissional e atenção centrada nas necessidades de saúde de pacientes, de famílias e de comunidades, que garantem um trabalho interprofissional de qualidade, podendo ser aplicado pelos profissionais o conhecimento compartilhado de forma ética, a fim de alcançar os melhores resultados para o paciente e para o controle da doença REEVES *et al.*, 2010; PEDUZZI *et al.*, 2020).

Para tanto, o objetivo deste artigo é apresentar uma reflexão teórica acerca do trabalho interprofissional em saúde em meio à pandemia da COVID-19 no contexto do SUS.

## 2 | MÉTODO

Trata-se de uma reflexão teórica acerca do trabalho interprofissional em saúde em meio ao COVID-19. Como referencial teórico, foram utilizadas a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela Portaria MS/GM nº 1.996, de 20 de agosto de 2007 (BRASIL, 2007), e pesquisas no período de abril a junho de 2020, em bases de dados de periódicos nacionais e internacionais nos últimos três anos. A pesquisa em periódicos foi realizada nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Teses da CAPES, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (PUBMED), *Web of Science* e Scopus.

Para as buscas nas bases de dados, foram utilizados os descritores: “interprofessional work”, “coronavírus”, “professional care”, “professionals”, “psychological stress”, “nurse”, “epidemic”, “infection”, “medical” (indexados no MeSH e DeCS), e “COVID-19”,

“multidisciplinar team”, “team work” (não indexados no MeSH e DeCS).

### 3 | REFERENCIAL TEÓRICO

Utilizou-se neste artigo, como norte para reflexão, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) (BRASIL, 2007) e o Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa, os quais visam a uma estratégia para transformar e qualificar as formas de atenção à saúde, os processos formativos e as práticas de educação na saúde, através do incentivo à organização de ações e serviços em uma perspectiva intersetorial. Nesse sentido, a PNEPS se fundamenta em uma prática político-pedagógica voltada para ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, através do diálogo entre a diversidade de conhecimentos, que valoriza saberes populares, ancestralidade e o incentivo à produção individual e coletiva inseridos no sistema público de saúde (BRASIL, 2007; ALMEIDA; TESTON; MEDEIROS, 2019).

A definição de uma política de formação e desenvolvimento para o SUS, em âmbito nacional, estadual ou municipal, deve considerar o conceito de Educação Permanente em Saúde, que é aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. De acordo com Almeida, Teston e Medeiros (2019), tais ações baseiam-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais.

Além disso, levando-se em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas possuem, propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do trabalho, e considera que as necessidades de formação e desenvolvimento desses profissionais sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações (BRASIL, 2007).

Portanto, a PNEPS tem como pilares o diálogo, a amorosidade, a problematização do conhecimento, a emancipação e o compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Vale ressaltar que os eixos estruturantes para sua operacionalização são a participação, o controle social, a gestão participativa, o cuidado em saúde, a formação, a produção do conhecimento, a comunicação, os diálogos multiculturais e a intersetorialidade (ALMEIDA; TESTON; MEDEIROS, 2019).

### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um mundo cada vez mais complexo e imprevisível, apresenta-se o desafio de pensar qual modelo social o Sistema Único de Saúde almeja para a proteção da vida, sobretudo, a dos mais vulneráveis (SARTI *et al.*, 2020). A pandemia trouxe um cenário de incertezas e uma forte ameaça de contaminação, adoecimento e morte, fazendo com que os profissionais de saúde tenham destaque durante esse período, principalmente pela pressão

psicológica evidente, pelo desconhecimento e incertezas existentes. Por esse motivo, a pandemia de COVID-19 ressaltou a importância do trabalho em equipe interprofissional e, conseqüentemente, da prática colaborativa interprofissional por milhares de profissionais e trabalhadoras (es) de saúde em todo o mundo e em diferentes áreas de atuação que estão na linha de frente, seja na Atenção Primária, Atenção Especializada, seja em Unidades de Terapias Intensivas (PEDUZZI, 2020).

Cabe ressaltar que a força de trabalho na saúde não é homogênea, porquanto apresenta diferença de gênero, raça e classe social, estruturantes de acesso aos mais diversos níveis, cursos de formação profissional e oportunidades de inserção no mercado de trabalho (HIRATA, 2005; ARAÚJO, LOMBARDI, 2013; BIROLI, 2016). A tendência à feminilização da força de trabalho em saúde é observada em vários países, com cerca de 70% do total de profissionais e trabalhadores do setor (HANKIVSKY; KAPILASHRAMI, 2020).

No Brasil, essa diferenciação é encontrada, combinada com determinantes de raça e gênero, que caracterizam as diversas categorias profissionais. Aproximadamente 54,4% dos médicos são homens, e destes 77,2% dos profissionais são brancos (SCHEFFER *et al.*, 2018), enquanto, dentre trabalhadoras (es) da enfermagem, se observa ampla maioria de mulheres (85,1%), das quais 41,5% são pardas e 11,5% pretas (MACHADO, 2015). A heterogeneidade dos profissionais e trabalhadoras (es) de saúde envolvidos no enfrentamento da pandemia, determina formas diferentes de exposição, risco de contaminação e fatores associados às condições de trabalho. O sofrimento psíquico, *stress* psicológico, aumento do cansaço físico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais, pode ser considerado como um grande risco para a saúde da equipe interprofissional, sendo relacionado principalmente com as condições de trabalho, o que acarreta sintomas como depressão, ansiedade, perda de sono e menor qualidade de vida (PEDUZZI, 2020).

Diante da complexidade dos problemas evidenciados durante a pandemia da COVID-19, que afeta grande parte da população mundial, um tema que vem ganhando espaço é a abordagem das equipes interprofissionais como uma proposta que pode contribuir para amenizar as dificuldades das demandas de saúde, proporcionando uma assistência com mais qualidade e segurança (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Em 2010, a OMS publicou o documento “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa”, no qual apresenta a situação atual da colaboração interprofissional em diversos países, mostrando vários itens no nível da prática que resultaram no trabalho em equipe colaborativo bem-sucedido. Há vários relatos dos benefícios do trabalho interprofissional para as políticas de saúde, tais como: melhora a saúde das pessoas e o acesso à atenção em saúde; aumenta a confiança dos profissionais da área; redução dos custos; melhora das práticas e da produtividade no ambiente de trabalho (OMS, 2010).

A abordagem interprofissional é defendida pela OMS como elemento essencial para a melhoria dos resultados, pois a interprofissionalidade conduz ao aprendizado compartilhado entre profissionais que otimiza avanços no processo de trabalho de maneira conjunta expondo habilidades, conhecimento, valores e atitudes (FILHO *et al.*, 2019).

O modelo de formação hegemônico resulta na formação de profissionais com uma visão fragmentada e com dificuldade de trabalhar em equipe, logo, a educação interprofissional surge como uma alternativa para formar profissionais com uma postura diferenciada. A educação interprofissional (EIP) proporciona a interação entre os diferentes cursos da área, pautada na educação dialogada, alunos, professores e profissionais de saúde dividindo experiências e conhecimentos sobre ensino e aprendizagem (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Há uma vasta literatura internacional e nacional sobre prática e educação interprofissional no campo da saúde que expressa a necessidade de as equipes multiprofissionais avançarem para equipes interprofissionais, pois o trabalho em equipe, isoladamente, não atende às necessidades da população, famílias e comunidades, por isto as equipes precisam alternar-se nas diferentes modalidades, que são: trabalho em equipe, colaboração, coordenação e rede de trabalho interprofissional (REEVES *et al.*, 2010; XYRICHIS; REEVES; ZWARENSTEIN, 2018; REEVES; XYRICHIS; ZWARENSTEIN, 2018; PEDUZZI; AGRELLI; 2018).

A literatura já demonstrava, no contexto pré-pandemia, que a interprofissionalidade é fundamental para atingir os quatro objetivos principais da prática interprofissional, que são: qualidade, custo/efetividade, experiência de cuidado e bem-estar profissional. O quarto objetivo está relacionado com a diminuição do risco para a Síndrome de *Burnnout*, por haver interface com o bem-estar do profissional e com o desenvolvimento do trabalho interprofissional (PEDUZZI *et al.*, 2020).

A pandemia do coronavírus impôs mudanças nos serviços de saúde, propondo diversas ações para conter a transmissão do vírus e garantir a integralidade na assistência à saúde. Estratégias sanitárias como o isolamento social foram disseminadas à população, e o sistema de saúde passou por uma reorganização no seu atendimento, alocando profissionais capacitados para trabalhar na linha de frente, adequando os espaços físicos para atender a demanda, desde os casos leves até as internações, como também o sistema primário de saúde intensificou o seu atendimento com propostas de processo de trabalho que interagem a prática com os estudos de casos (PEDUZZI; AGRELLI, 2018).

Uma reflexão teórica que analisou os determinantes e condicionantes do acesso à Atenção Primária à Saúde (APS) evidenciou que os serviços de saúde precisam seguir as mudanças conforme as necessidades atuais de cada agravo, a fim de estabelecer um atendimento integral e de qualidade (SARTI *et al.*, 2020).

Segundo Peduzzi *et al.* (2020), o trabalho em equipe interprofissional efetivo se configura em várias vertentes, articulação das ações em diversas áreas mediante o

reconhecimento da sua interdependência, e complementaridade indispensável entre o agir instrumental e o agir comunicativo. Também se constitui como a expressão da divisão social do trabalho e da transformação de diferenças técnicas em desigual valor social dos trabalhos especializados das diversas profissões.

Desta forma, a qualidade na atenção à saúde está relacionada ao envolvimento interprofissional, junto às estratégias de educação permanente de acordo com políticas públicas do SUS (SOUZA; AMARANTE; ABRAHÃO, 2019). Nota-se que a qualificação nas ações de educação em saúde vem sofrendo mudanças para capacitar colaboradores que atuam direta ou indiretamente no SUS, e tem como objetivo único fortalecer e estabelecer padrões na educação permanente, em função do novo cenário mundial de pandemia pelo coronavírus conhecido mundialmente por Covid-19 (BRASIL, 2019).

Ações voltadas à saúde da população, especialmente durante a pandemia, requer a atuação de uma equipe interprofissional, com práticas colaborativas e ações integradas voltadas ao usuário (ALMEIDA *et al.*, 2020). Observa-se que a equipe interprofissional trabalha com objetivo de diminuir os agravos da população, deve envolver a interdisciplinaridade e reflexões conjuntas (FARIAS *et al.*, 2018).

Com a pandemia diversas necessidades que os serviços de saúde já vinham enfrentando, tornaram-se ainda mais evidentes, como a falta de dimensionamento adequado de profissionais da área em todos os setores e com condições adequadas de trabalho (equipamento de proteção individual, apoio ao trabalho em equipe, formação contínua, dentre outros recursos) (CASSIANI *et al.*, 2020).

No âmbito da saúde mental, o contexto de pandemia demanda maior atenção ao trabalhador, estudos nacionais e internacionais apontam relatos de aumento de sintomas de ansiedade, angústia, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, depressão, exaustão física, negação, raiva, receio em cuidar de colegas de trabalho gravemente doentes, escassez de equipamentos de proteção individual ou de péssima qualidade, medo de se infectar ou transmitir aos membros da família e acesso limitado a serviços de saúde mental (BRASIL, 2020; KANG *et al.*, 2020; HUANG *et al.*, 2020; LAI, 2020).

Na mesma vertente, um estudo a respeito das fragilidades da saúde mental dos médicos e enfermeiros no combate à pandemia mostrou que os fatores de risco à exposição afetaram a saúde mental de ambos profissionais (KANG *et al.*, 2020)

Diante do exposto, os profissionais da área da saúde comprometeram sua vida pessoal, seu equilíbrio físico e sua saúde mental para conseguirem atuar no enfrentamento da COVID-19 que impõe um ritmo de trabalho desgastante, pressão psicológica, responsabilidades e confrontos cotidianos. Diversos autores afirmam que esse cenário, conjugado às longas jornadas de trabalho comumente observadas durante a pandemia COVID-19, pode estar associado a Síndrome de *Burnout*, levando ao descontentamento no trabalho, à intenção de deixar a profissão, o que pode influenciar na qualidade da

assistência ofertada ao paciente, interferindo no quarto objetivo da prática interprofissional, o bem-estar profissional (SOUZA *et al.*, 2019; LUZ *et al.*, 2020).

Os profissionais de saúde não devem ser vistos como heróis, mas como seres humanos que escolheram como profissão o cuidado ao outro, sendo ensinados para tal, mas, infelizmente, não são rotineiramente treinados para enfrentar situações de crise e muito menos têm preparo suficiente para questionar sofrimentos (CORREIA *et al.*, 2020)

Neste contexto, há recomendações da OMS que visam reduzir os níveis altos de estresse e ansiedade, com sugestões de medidas para os gestores adotarem e apoiarem a sua equipe interprofissional, minimizando os transtornos psicológicos dos trabalhadores e outros sintomas decorrentes desse cenário atual (WOH, 2020).

No combate à pandemia de COVID-19, as equipes interprofissionais em saúde, em qualquer nível de atenção, devem utilizar o trabalho interprofissional para realizar mudanças na organização e gestão do trabalho na área da saúde, especialmente pela forma de transmissão e alta velocidade de propagação do vírus.

Em meio às medidas recomendadas de reorganização do trabalho, evidencia-se a orientação de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPIs) e outras recomendações, tais como: a) generalização do uso de máscaras N95; b) distribuição de óculos de proteção específico para todos os funcionários, c) treinamento para uso do purificador de ar; d) suspensão de reuniões presenciais; e) suspensão de visitas “*in loco*” pós operatórias; f) afastamento dos funcionários imunocomprometidos; g) suspensão de viagens desnecessárias (WONG *et al.*, 2020).

O apoio organizacional na implantação de turnos com seis horas de trabalho para enfermeiros, com superposição de uma hora, a clareza de papéis como elemento fundamental no enfrentamento da pandemia e a implantação da monitoria *online* ou presencial do trabalho desses profissionais também têm sido relatados como estratégias organizacionais de prevenção de infecção pelo novo coronavírus – além do estabelecimento de equipes de apoio psicológico, fornecimento de alimentos, intervalos para descanso, tempo de decompressão e folgas adequadas, bem como liderança, garantia de comunicação e informações adequadas para os profissionais de saúde sobre o avanço da pandemia e sobre a gestão do trabalho nos serviços tanto privado quanto público. Outra ação de extrema importância é a preservação da vida dos profissionais e trabalhadoras (es) de saúde por meio da realização rotineira de exames para o diagnóstico de COVID-19 (HUANG *et al.*, 2020; WANG; ZHOU; Liu, 2020).

Destaca-se, ainda, o uso da educação interprofissional em saúde, que consiste em uma proposta ou estilo de educação em que membros de mais de uma profissão de saúde aprendem em conjunto, de forma interativa, com o propósito explícito de melhorar a prática colaborativa, valendo-se de formação de multiplicadores para a qualificação das equipes interprofissionais, do uso de simulação como estratégia de qualificação hospitalar e de tecnologias digitais para evitar contaminação (HUANG *et al.*, 2020; WANG; ZHOU).

Portanto, o trabalho interprofissional tem foco no bem-estar do profissional envolvido, nas necessidades de saúde de indivíduos, de famílias e de comunidades em defesa da vida.

Há necessidade de evidenciar uma limitação dos estudos revisados, pois, em sua maioria, o *locus* institucional das pesquisas se concentrou nos problemas que atingem os profissionais e trabalhadores de saúde do âmbito hospitalar. Assim, negligenciou-se a atuação dos profissionais e trabalhadores da atenção primária, dos serviços ambulatoriais, de assistência domiciliar e os trabalhadores em Instituições de Longa Permanência, que também se expõem ao risco de contaminação pela COVID-19.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia de COVID-19 tem gerado inúmeros desafios para a humanidade. O cotidiano do trabalho em saúde demanda que as equipes interprofissionais se alternem entre as diferentes modalidades de trabalho interprofissional de acordo com as necessidades dos pacientes, das famílias e das comunidades.

A prática interprofissional na pandemia é em defesa da vida, pois é desenvolvido de forma coletiva e se configura na relação recíproca entre as intervenções técnicas com as interações dos múltiplos agentes envolvidos, visto que requer, de um lado, a articulação das ações das diversas áreas profissionais, a partir do reconhecimento da sua interdependência e, de outro, a complementaridade entre o agir instrumental e o agir comunicativo.

O trabalho em equipe está relacionado com a colaboração e/ou prática colaborativa. A qualidade do trabalho em equipe remete à comunicação interprofissional, aos objetivos comuns, ao reconhecimento do trabalho dos demais componentes da equipe, à interdependência das ações, à colaboração interprofissional e à atenção centrada no usuário.

Portanto, é indispensável que haja um aumento nas investigações e pesquisas sobre trabalho interprofissional no âmbito do SUS, tanto na APS como na especializada. Deve ser enfatizada a utilização de métodos mistos que permitam tanto pesquisas conceituais e de experiências em curso, quanto a validação e a aplicação de instrumentos de medida e de avaliação da efetividade do trabalho em equipe. Conclui-se que a ampliação de debates sobre a educação interprofissional no Brasil é fundamental para fortalecer o trabalho em equipe desde o processo de formação dos profissionais de saúde até a prática interprofissional colaborativa.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R.G.S; TESTON, E.F; MEDEIROS, A.A. **A interface entre o pet-saúde interprofissional e a política nacional de educação permanente em saúde.** Rev. Saúde Deb. v. 43, n.1, p. 97-105, Agost 2019.

AQUINO, E. M. L. *et al.* **Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil.** Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2020 Jun [citado 2020 Jun 21]; 25(Suppl 1): 2423-2446.

ARAUJO, A. M. C.; LOMBARDI, M. R. **Trabalho informal, gênero e raça no Brasil, no início do século XXI.** Cafajeste. Pesqui. São Paulo, v. 43, n. 149, p. 452-477, agosto de 2013.

BATISTA, R. E. A.; PEDUZZI, M. **Prática interprofissional colaborativa no serviço de emergência: atribuições privativas e compartilhadas dos fisioterapeutas.** Interface (Botucatu), Botucatu, v. 22, supl. 2, p. 1685-1695, 2018.

BIROLI, F. **Divisão sexual do trabalho e democracia.** Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, vol. 59, n3, 2016, p.719a681.

BOLETIM COVIDA. Pandemia de Covid-19. **A saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19.** [citado em 18 maio 2020; ed. 5]. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Boletim-CoVida-5\\_Edit\\_.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/05/Boletim-CoVida-5_Edit_.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007.** Brasília, Ministério da Saúde; 2007.

BRASIL. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde.** Ministério da Saúde. Brasília-DF. v.8, n.1, p 3 – 41, abr.2020.

BRASIL. **Saúde em debate.** Rev. do centro bras. de saúde, Rio de Janeiro, v.43, n 1, p 4-11, Agost 2019.

CASSIANI, S.H.B.; *et al.* **La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19.** Rev Panam Salud Publica. 2020; vl 44. doi: <https://doi.org/26633/RPSP.2020.64>

CORREIA, M.T.D.; RAMOS, R.F.; BAHTEN, L.C.V. **The surgeons and the COVID-19 pandemic.** Rio de Janeiro, Rev. Col. Bras. Cir. v. 47, p. 1-5, 2020.

FARIAS, D.N; *et al.* **Interdisciplinariedade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família.** Rev. Trab.Educ. Saúde. Rio de Janeiro. v. 16, n.1, p. 141-162, jan/abr.2018.

FILHO, J. R. F.*et al.* **Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil.** Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 43, n. spe1, p. 86-96, Aug. 2019.

GABOURY I, *et al.* **Interprofessional collaboration within Canadian integrative healthcare clinics: Key components.** Soc Sci Med. 2009 Sep;69(5):707-715. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.05.048. Epub 2009 Jul 14 [cited on 21st July 2020]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19608320>.

GONDIM, A. A.; PINHEIRO, J. A. M. **(Im)Possibilidades de atuação interprofissional dos residentes multiprofissionais em contexto hospitalar.** Rev. SBPH, São Paulo, v. 22, p. 51-71, jun. 2019.

HAMMICK M, *et al.* **A best evidence systematic review of interprofessional education: BEME.** Guide n. 9. Med Teach. 2007. Oct;29(8):735-51. doi: 10.1080/01421590701682576. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18236271>.

HANKIVSKY, O.; KAPILASHRAMIM, A. **Beyond sex and gender analysis: an intersectional view of the COVID-19 pandemic outbreak and response.** Gender and Women's Health Unit, Centre for Health Equity, Melbourne School of Population and Health Equity, University of Melbourne. 2020.

HIRATA, H. Globalização, trabalho e gênero. **Rev. Pol. Públ.** Vol. 5 p. 111-28 Disponível em: <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3770/1848>.

HUANG, L. et al. **Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic.** Crit Care [Internet]. 2020 Mar 27 [cited 2020 Apr 23]; 24, 120(2020).

HUANG, L. et al. **Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic.** Crit Care [Internet]. 2020 Mar 27 [cited 2020 Apr 23]; 24, 120(2020).

HUANG, L., et al. **Care for the psychological status of frontline medical staff fighting against COVID-19.** Clin Infect Dis [Internet]. 2020 Apr 3 [cited 2020 Apr 23].

INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES (ICN) (2020). **Brasil ultrapassa EUA em mortes de profissionais de enfermagem por Covid-19.** [atualizado em 7 maio 2020, 23:06]. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/05/07/brasil-ultrapassa-eua-em-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-covid-19>

KANG, L. et al. **Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study.** Brain, Behavior, and Immunity, Wuhan, march/2020.

KANG, L. et al. **The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus.** The Lancet Correspondence, v. 7, n. 3, p.14, march/2020.

LAI, J. et al. **Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019.** JAMA Netw Open. 2020; vol. 3. p.203 -276.

LUZ, E. M.F.; MUNHOZ, O. L.; MORAIS, B. X.; et al. **Repercussões da Covid-19 na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem.** Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. 2020;10:e3824.

MACHADO, M.H. et al. (Coord.). **Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. Relatório final.** Rio de Janeiro: Fiocruz; Cofen, 2015.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa.** Genebra 27, Suíça, Organização Mundial da Saúde, Departamento de Recursos Humanos para a Saúde, CH-1211; 2010 [citado em 20 ago. 2020]. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco\\_para\\_acao.pdf%20](https://www.paho.org/bra/images/stories/documentos/marco_para_acao.pdf%20).

PEDUZZI, M.; AGRELI, H.L.F.; SILVA, J.A.M.; SOUZA, H.S. **Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional.** Rio de Janeiro, Rev. Trab. Educ. Saúde, v. 18, n. 19, p. 01-20, 2020.

PEDUZZI, M.; AGRELI, H.L.F.; SILVA, J.A.M.; SOUZA, H.S. **Trabalho em equipe: Uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional.** Rio de Janeiro, Rev. Trab. Educ. Saúde, v. 18, n. 19, p. 01-20, 2020.

REEVES, S.; LEWIN, S.; ESPIN, S.; ZWARENSTEIN, M. **Interprofessional Teamwork in Health and Social Care**. Wiley-Blackwell; Aug. 2010. 208 p. ISBN: 978-1-405-18191-

REEVES, S.; XYRICHIS, A.; ZWARENSTEIN, M. **Teamwork, collaboration, coordination, and networking: Why we need to distinguish between different types of interprofessional practice**. J Interprof Care 2018 Jan;32(1):1-3. doi: 10.1080/13561820.2017.1400150. Epub 2017 Nov. 13.

SARTI, et al. **Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 29, n. 2, ed 2020166, 2020.

SCHEFFER, M, et al. **Demografia Médica no Brasil 2015**. Portal Médico- Departamento de Medicina Preventiva. 2015. Disponível em <[https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&id=25867](https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&id=25867)> Acesso em: 25 de maio de 2020.

SOUZA, Â. C. de; AMARANTE, P.; ABRAHAO, A. L. **Inclusão da saúde mental na atenção básica à saúde: estratégia de cuidado no território**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 72, n. 6, p. 1677-1682, Dec. 2019.

TEIXEIRA, C. F. et. al. **A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19**. Rede Covida, ciência, informação e solidariedade Salvador, 2020.

Vilelas JMS. **O novo coronavírus e o risco para a saúde das crianças**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, April 22 2020;28:e3320. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3320>.

WANG, J.; ZHOU, M.; LIU, F. **Reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) China**. J Hosp Infect. 2020 May;105(1):100-101. doi: 10.1016/j.jhin.2020.03.002. Epub 2020 Mar 6.

WANG, H.; WANG, S.; YU, K. **COVID-19 infection epidemic: the medical management strategies in Heilongjiang Province, China**. Crit Care 2020 doi: 10.1186/s13054-020-02884-9.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11**, March 2020 [cited on 2020 Apr 25]. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>

WORLDMETER. **Coronavirus. As principais notícias sobre a pandemia de coronavírus (19/06)** [cited on 28 Jun. 2020]. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/as-principais-not%C3%ADcias-sobre-a-pandemia-de-coronav%C3%ADrus-19-06/a-53868363>.

ZUCCO, L.; et. al. **Considerações perioperatórias para o novo coronavírus 2019 (COVID-19)**. Critical Care & Pain Medicine, Boston, 2020.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acidente Vascular Cerebral 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 226

Acolhimento 3, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 93, 94, 308

Aleitamento materno 93, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 118, 153, 155, 157, 158, 160, 163, 164

Analgesia 172, 173, 174, 178, 181

Assistência de enfermagem 87, 139, 162, 249

Assistência integral à saúde 2, 108

Autocuidado 5, 39, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 54, 55, 56, 57, 111, 112, 114, 115

Avaliação 10, 25, 27, 34, 59, 84, 91, 98, 103, 121, 135, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 181, 189, 190, 198, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 222, 225, 226, 227, 233, 267, 273, 274, 291, 310, 312

Avaliação nutricional 202, 203, 204, 208, 209, 211

### B

Brinquedo 118, 127, 141

### C

Comunidade rural 20, 49

Controle 1, 7, 11, 12, 13, 15, 21, 31, 33, 49, 100, 107, 196, 205, 226, 235, 255, 261, 262, 268

Crianças 12, 14, 16, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 74, 91, 104, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 132, 133, 136, 137, 138, 139, 140, 143, 154, 161, 162, 270, 289, 290, 294, 298, 299, 308, 310

Cuidados de enfermagem 37, 40, 118, 168, 169, 286, 312

### D

Desnutrição 143, 179, 202, 203, 204, 205, 206, 208, 209, 210, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Desnutrição infantil 143

Diabetes tipo 2 47, 48, 49, 56, 232

Dor 6, 37, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 111, 114, 115, 122, 124, 125, 126, 137, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 194, 195, 291

### E

Educação em saúde 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 22, 23, 30, 35, 38, 39,

43, 111, 114, 117, 137, 161, 162, 265

Enfermagem 3, 5, 8, 12, 13, 22, 36, 37, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 49, 59, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 78, 80, 84, 85, 87, 92, 93, 94, 102, 104, 118, 124, 129, 130, 131, 133, 136, 137, 139, 140, 162, 164, 165, 168, 169, 171, 172, 173, 175, 181, 226, 233, 235, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 256, 257, 260, 263, 269, 271, 272, 273, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 286, 293, 296, 298, 312, 313

Enfermagem obstétrica 79, 80

Enfermagem pediátrica 35, 46, 118, 137

Enfermeiras 110, 131, 133, 135, 252, 272, 278, 301, 302, 310

Enfermeiros 16, 75, 83, 122, 123, 125, 128, 131, 133, 135, 136, 137, 138, 165, 167, 168, 170, 171, 172, 174, 180, 181, 213, 227, 259, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 274, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 283, 284, 296, 298, 312

Equipe de enfermagem 46, 129, 131, 133, 136, 137, 140, 171, 235, 251, 253, 256

Estado de saúde 49, 59, 202, 210

Estado nutricional 57, 144, 145, 152, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 215, 222, 223

Estudantes 2, 8, 9, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 59, 102, 252, 271, 275, 276, 277, 282

## **G**

Gestação na adolescência 86, 87, 89, 92

Gestantes 46, 71, 80, 88, 90, 91, 114, 153, 154, 155, 157, 158, 159, 161, 207

## **H**

Hipertireoidismo 183, 184, 185, 186

Hormônios tireóideos 184

Humanização 44, 45, 77, 79, 80, 82, 84, 86, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 111, 112, 117, 118, 131, 132, 136, 139, 161, 162, 166

Humanização da assistência 93, 94, 118, 131

## **I**

Idoso 187, 188, 193, 195, 198, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 211, 213, 221, 223

Incidência 3, 6, 7, 11, 20, 21, 90, 99, 143, 166, 169, 206, 221, 225, 226, 251

Infecção urinária 143

Insuficiência cardíaca 203, 209

## **J**

Jogos 12, 14, 15, 16, 20, 22, 118

## **M**

Medicamentos 7, 46, 52, 172, 177, 179, 183, 185, 187, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 205, 206, 208, 315

Mortalidade 1, 2, 3, 7, 25, 70, 80, 81, 112, 204, 206, 207, 211, 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234

## **P**

PAISM 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 117

Parteira 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 77

Parto 63, 66, 67, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 109, 110, 113, 114, 115, 116, 153, 159, 294, 295, 303, 306

Pediatria 104, 119, 123, 126, 129, 131, 137

Perda de peso 160, 161, 183, 184, 185, 207, 208

Prevenção 3, 4, 5, 7, 8, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 21, 22, 23, 32, 34, 40, 41, 43, 45, 59, 75, 90, 93, 94, 95, 97, 99, 111, 114, 115, 161, 163, 187, 197, 198, 223, 226, 227, 233, 235, 250, 253, 255, 266

Primeiros socorros 24, 25, 31, 33, 34, 35

Prisões 153

Puerpério 70, 80, 86, 87, 88, 89, 91, 93, 96, 100, 109, 125, 288, 289, 290, 293, 295, 302, 303, 304, 305

## **R**

Relações familiares 37, 40

## **S**

Satisfação 80, 81, 82, 84, 91, 93, 94, 101, 102, 114, 122, 125, 139, 172, 173, 174, 175, 180, 181, 277, 280

Saúde da criança 25, 103, 118, 131, 163

Saúde da mulher 1, 2, 4, 10, 11, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 279

Sistema Único de Saúde 3, 42, 45, 67, 77, 84, 89, 90, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 117, 211, 235, 258, 260, 262

Suporte básico de vida 25, 31

## **T**

Tecnologias 8, 37, 40, 42, 43, 73, 91, 266, 279

Teste de papanicolaou 2

Tireotoxicose 183, 184, 185, 186

## V

Vulnerabilidade social 13

# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)



[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)



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



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



# SABERES, ESTRATÉGIAS E IDEOLOGIAS DE ENFERMAGEM II



[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

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