

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente

 **Atena**
Editora
Ano 2022

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente

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

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o 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^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o 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^o 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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o 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^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde coletiva: uma construção teórico-prática permanente / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0022-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.226220104>

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; 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

Nesta obra de volume único, a Atena Editora traz ao leitor 19 artigos científicos que aqui estão organizados por sua temática no contexto da saúde pública: o e-book começa com uma reflexão acerca da obsolescência do sistema brasileiro, permeia as estratégias que agentes educacionais têm implementado para contornar os desafios práticos deste campo, contextualiza a saúde pública num panorama epidemiológico e conclui com o relato de ações, projetos e estudos que investigam os impactos da deficiência do sistema nas comunidades e grupos de minoria social no Brasil.

Agradecemos aos autores por suas contribuições técnicas e científicas para este tema e desejamos a todos uma boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A OBSOLESCÊNCIA DA SAÚDE PÚBLICA

Igor Ricardo Fermino Carneiro

Ana Carolina Kurihara

Thiago Alves Hungaro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201041>

CAPÍTULO 2..... 11

A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE FRENTE À COVID-19 NA REGIÃO SUL DE SÃO PAULO

Felipe Gargantini Cardarelli

Débora Alcantara Mozar

Paulo Fernando Capucci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201042>

CAPÍTULO 3..... 17

A EXPERIÊNCIA DE PÓS-GRADUANDOS NO ACOMPANHAMENTO DE GRADUANDOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Priscila Norié de Araujo

Janaína Pereira da Silva

Kisa Valladão Carvalho

Felipe Lima dos Santos

Poliana Silva de Oliveira

Maristel Silva Kasper

Karen da Silva Santos

Gabriella Carrijo Souza

Cinira Magali Fortuna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201043>

CAPÍTULO 4..... 26

EXPERIÊNCIA DE RESIDENTES EM SAÚDE SOBRE A PRÁTICA DA ATENÇÃO DOMICILIAR NO CAMPO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Carolina de Souza

Vanessa Crisitna da Silva

Eduardo Gabriel Cassola

Daniele Cristina Godoy

Eliana Goldfarb Cyrino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201044>

CAPÍTULO 5..... 33

TRABALHO DE UM GRUPO DE DOCENTES E SUA SAÚDE OCUPACIONAL EM UMA INSTITUIÇÃO FEDERAL DE ENSINO

Sandra Maria de Mello Cardoso

Lucimara Sonaglio Rocha

Andressa Peripolli Rodrigues

Neiva Claudete Brondani Machado
Marieli Teresinha Krampe Machado
Margot Agathe Seiffert
Rita Fernanda Monteiro Fernandes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201045>

CAPÍTULO 6..... 44

EPIDEMIOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS: DIRETRIZES PARA ELABORAÇÃO DE SERVIÇOS ESSENCIAIS EM SAÚDE

Lilian Barbosa Vieira
Adriano Leite Leônidas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201046>

CAPÍTULO 7..... 61

ANÁLISE ESPACIAL DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MATO GROSSO, 2010-2020

Silvano Macedo Galvão
Noemi Dreyer Galvão
Daniel Valentins de Lima
Mário Ribeiro Alves
Marina Atanaka

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201047>

CAPÍTULO 8..... 78

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE GESTÃO PARA INTEGRAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E ATENÇÃO PRIMÁRIA, NAS AÇÕES CONTRA O COVID19

Claudia Walleska Ronaib Silva
Juliana Paula Santos Guarato Leme
Vanessa Leonora Gomes
Raquel Xavier de Souza Saito
Soraia Nogueira Felix

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201048>

CAPÍTULO 9..... 82

TREINAMENTO DE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DURANTE A PANDEMIA COVID 19 COM USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA

Eduardo Guerra Barbosa Sandoval
Kelly Jacqueline Barbosa
Renata Camila Barros Rodrigues
Regina Helena Pires

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2262201049>

CAPÍTULO 10..... 88

A INSERÇÃO DE TERAPIAS COMPLEMENTARES EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO EM SAÚDE: HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO

Fernanda Lopes Bento Xavier
Felipe Costa Battistuzzo

Edna Silva de Araújo de Moraes
Renata Ribeiro Cé
Kethyllin Souza Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010410>

CAPÍTULO 11..... 99

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA LÍNGUA LIVRE PARA INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM ANQUILOGLOSSIA DE RECÉM-NASCIDOS NO MUNICÍPIO DE LINHARES-ES, BRASIL

Itamar Francisco Teixeira
Marcela Vieira Calmon
Josirley de Bortoli
Rosiene Conti Feitoza
Manuela de Souza Reis Finamore
Carlos Alberto Fiorot

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010411>

CAPÍTULO 12..... 121

PRIMEIRA USINA DE OXIGÊNIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE SÃO PAULO

Paola Darbello da Silva
Miriam Pontes Marreiro
Daniela Caroline do Nascimento Vieira
Tháís de Almeida Miana

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010412>

CAPÍTULO 13..... 124

A PERCEPÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS SOBRE A ESPIRITUALIDADE E SUA COLABORAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA

Marília Beatriz Silva Almeida
Luciane Maria Linhares Da Conceição
Liana Dantas da Costa e Silva Barbosa
Maria Enoia Dantas da Costa e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010413>

CAPÍTULO 14..... 135

A REPERCUSSÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA MÍDIA BRASILEIRA

Gabriella Silva Nascimento
Patrycia Kelly Pereira
Veluma Lara Andrade Santos Magalhães
Nayara dos Santos Rodrigues
Walquiria Lene dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010414>

CAPÍTULO 15..... 148

INVISIBILIDADE DA VIOLÊNCIA LGBTFÓBICA NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE DO BRASIL: MODELO TEÓRICO DE COMPREENSÃO

Fernando Virgílio Albuquerque de Oliveira

Liandro da Cruz Lindner
Raimunda Hermelinda Maia Macena

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010415>

CAPÍTULO 16..... 156

O IMPACTO DOS PROGRAMAS GOVERNAMENTAIS NA REDUÇÃO DA MORTALIDADE FETAL EM HOSPITAIS DE SALVADOR

Giulia Lira Alves
Leticia Barletta Reis Pitanga
Lucas Silva Varjao
Luciana Maria de Araujo Moura
Marcel dos Santos Gonçalves
Mariana Cruz da Silveira
Monique Dantas Correia
Brasil, M. Q. A.

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010416>

CAPÍTULO 17..... 163

PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E A REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO

João Felipe Tinto Silva
Larayne Gallo Farias Oliveira
Marks Passos Santos
Billy Petterson Moreira Taborda
Emanuel Osvaldo de Sousa
Liliane Maria da Silva
Cristian Dornelles
Joycianne Ramos Vasconcelos de Aguiar
Robson Feliciano da Silva
Sabryna de Sousa Morais
Geycilane Siqueira da Silva
Francisco Israel Magalhães Feijão
Gustavo Henrique dos Santos Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010417>

CAPÍTULO 18..... 172

PREVENÇÃO AO CÂNCER DE BOCA NO MUNICÍPIO DE LINHARES-ES, BRASIL: O RELATO DE UM PROGRAMA DE APOIO EM SAÚDE BUCAL

Itamar Francisco Teixeira
Marcela Vieira Calmon
Josirley de Bortoli
Rosiene Conti Feitoza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010418>

CAPÍTULO 19..... 185

VIOLÊNCIA FINANCEIRA CONTRA MULHERES: UMA CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS

NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO

Franciéle Marabotti Costa Leite

Gracielle Pampolim

Elisa Aparecida Gomes de Souza

Luiza Eduarda Portes Ribeiro

Ajhully Alves Ribeiro

Márcia Regina de Oliveira Pedroso

Esmeraldo Costa Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.22622010419>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 194

ÍNDICE REMISSIVO..... 195

TREINAMENTO DE EQUIPES MULTIDISCIPLINARES DURANTE A PANDEMIA COVID 19 COM USO DA SIMULAÇÃO CLÍNICA

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 28/12/2021

Eduardo Guerra Barbosa Sandoval

Centro Universitário Municipal de Franca (UNIFACEF), Docente do Departamento de Medicina
Franca, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0316566737579922>

Kelly Jacqueline Barbosa

Centro Universitário Municipal de Franca (UNIFACEF), Docente do Departamento de Medicina
Franca, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6883153374607034>

Renata Camila Barros Rodrigues

Centro Universitário Municipal de Franca (UNIFACEF), Docente do Departamento de Medicina
Franca, São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7963263562983368>

Regina Helena Pires

Universidade de Franca (UNIFRAN), Docente do Programa de Doutorado em Promoção de Saúde
Franca, São Paulo, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-6004-5951>

RESUMO: **Introdução:** A Doença do Coronavírus (COVID-19) foi declarada pandemia global pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, causando impacto significativo na atenção primária,

secundária e terciária do Sistema Único de Saúde (SUS). Nos meses seguintes, com altos picos de incidência, a mortalidade por COVID-19 tornou-se o pior problema de saúde pública da história recente da humanidade. Rapidamente, equipes multidisciplinares de profissionais de saúde tiveram que ser capacitadas para lidar com essa nova situação, em meio a um fluxo contínuo de novas informações sobre a doença, dificultando o direcionamento da formação dessas equipes. **Objetivo:** Relatar a experiência do uso da simulação clínica para treinamento de equipes multidisciplinares de profissionais de atenção primária, secundária e terciária para o enfrentamento da COVID-19. **Método:** Foi realizado um estudo observacional de treinamentos aplicados por uma equipe de instrutores de simulação clínica da Faculdade de Medicina Municipal de Franca, São Paulo, para trinta e duas equipes multiprofissionais. O treinamento utilizou cenários que simulavam atendimento a pacientes com suspeita de COVID-19, com foco no atendimento inicial ao paciente, proteção individual da equipe no contato com pacientes infectados e acesso às vias aéreas em casos de insuficiência respiratória aguda. Foram discutidos os protocolos recomendados pelo Ministério da Saúde para casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus (SARS-COV2). **Resultados:** A aplicação da simulação clínica em equipes multiprofissionais possibilitou a aquisição de habilidades e conhecimentos sobre a abordagem inicial de pacientes com suspeita de COVID-19. Os resultados também mostraram que a simulação clínica pode ser

uma ferramenta útil em treinamentos que requerem rápido aprendizado, como no caso de uma pandemia. **Conclusão e recomendações:** A aplicação da simulação clínica às equipes multiprofissionais durante a pandemia contribuiu para a melhoria da prática assistencial dos profissionais de saúde perante o COVID-19, fortalecendo o vínculo multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Simulação; Treinamento; Covid19; multidisciplinar; Ensino.

TRAINING OF MULTIDISCIPLINARY TEAMS DURING THE COVID 19 PANDEMIC WITH THE USE OF CLINICAL SIMULATION

ABSTRACT: Introduction: Coronavirus Disease (COVID-19) was declared a global pandemic by the World Health Organization (WHO) on March 11, 2020, causing a significant impact on primary, secondary and tertiary care in the Unified Health System (SUS). In the following months, with high incidence peaks, mortality from COVID-19 became the worst public health problem in the recent history of humanity. Quickly, multidisciplinary teams of health professionals had to be trained to deal with this new situation, amid a continuous flow of new information about the disease, making it difficult to direct the formation of these teams.

Objective: To report the experience of using clinical simulation to train multidisciplinary teams of primary, secondary and tertiary care professionals to deal with COVID-19. **Method:** An observational study of training applied by a team of clinical simulation instructors from the Municipal Medical School of Franca, São Paulo, to thirty-two multidisciplinary teams was carried out. The training used scenarios that simulated care for patients suspected of having COVID-19, with a focus on initial patient care, individual protection of the team in contact with infected patients, and access to the airway in cases of acute respiratory failure. The protocols recommended by the Ministry of Health for suspected cases of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-COV2) were discussed. **Results:** The application of clinical simulation in multidisciplinary teams enabled the acquisition of skills and knowledge about the initial approach to patients suspected of having COVID-19. The results also showed that clinical simulation can be a useful tool in training that requires rapid learning, such as in the case of a pandemic. **Conclusion and recommendations:** The application of clinical simulation to multidisciplinary teams during the pandemic contributed to improving the care practice of health professionals before COVID-19, strengthening the multidisciplinary bond.

KEYWORDS: Simulation; Training; Covid-19; multidisciplinar; Teaching.

1 | INTRODUÇÃO

Entre novembro e dezembro de 2019, uma doença infecciosa contagiosa grave de origem viral foi detectada em Wuhan, uma cidade na China Central. Após análise do China Center for Disease Control, descobriu-se que era uma pneumonia grave causada por um novo coronavírus, denominado pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus como: Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus-2 (SARS - COV-2) (1- 3). A nova doença espalhou-se rapidamente em proporções mundiais (7). A Doença por Coronavírus (COVID-19) foi declarada pandemia global pela OMS em 11 de março de 2020 (2) e no Brasil, causou grande impacto na atenção primária, secundária e terciária do Sistema

Único de Saúde (SUS). Nos meses seguintes, ocorreram altos picos de incidência e a morbimortalidade causada pela COVID-19 que tornou-se o pior problema de saúde pública da história recente da humanidade (6). Os profissionais de saúde envolvidos na chamada “linha de frente” do atendimento ao paciente infectado incluem médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros; esses atores que antes atuavam no SUS de maneira adequada às condições normais de trabalho, tiveram que se adaptar e treinar rapidamente para esta nova situação, de forma abrupta, exigido pelo rápido avanço da pandemia (4). Muitas dessas equipes estavam habituadas ao atendimento eletivo de pacientes em boas condições físicas ou cronicamente acometidos por patologias de menor impacto na mortalidade e sem necessidade de acesso a serviços de emergência (5).

Porém, repentinamente surgiu a demanda por treinamentos específicos para o atendimento de pacientes com doenças respiratórias graves (1), além do conhecimento e aplicação de rígidas medidas de proteção individual e / ou coletiva contra a contaminação do SARS-COV-2 (6). Simultaneamente, a comunidade científica mundial focou em estudos voltados para a contenção da pandemia, envolvendo os centros de controle de doenças infecciosas e contagiosas dos países afetados, o que resultou em um imenso volume de publicações, protocolos assistenciais voltados para o controle do COVID19 e alcançou, em um poucos meses, um arsenal de informações a ser estudado e assimilado por profissionais de equipes multiprofissionais (3). Tais pesquisas geraram evidências científicas importantes e urgentes sobre a doença, dificultando o treinamento urgente adequado dessas equipes.

Diante do exposto, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de aplicação da simulação clínica como ferramenta de treinamento de equipes multiprofissionais de atenção primária, secundária e terciária para o enfrentamento do COVID-19.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo e observacional, realizado como projeto de extensão universitária, criado especificamente para treinar rapidamente equipes multidisciplinares no enfrentamento da pandemia COVID-19.

A equipe de instrutores de simulação clínica da Faculdade de Medicina Municipal de Franca-SP e voluntários aplicou treinamentos intensivos a trinta e duas turmas de profissionais da saúde, que atuavam na atenção básica, secundária (pronto-socorro e ambulatorios) e terciária (hospitais que prestam atendimento ao SUS). Foram aplicados cenários simulados para atendimento ao paciente com suspeita de COVID-19, com foco no atendimento inicial ao paciente, proteção individual das equipes no contato com o paciente e treinamento no acesso às vias aéreas em casos de insuficiência respiratória aguda. Além disso, foram discutidos protocolos recomendados pelo Ministério da Saúde para os casos suspeitos de SARS-COV2, bem como o encaminhamento para serviços específicos para

cada condição clínica, de acordo com a gravidade do caso.

A duração do treinamento foi de aproximadamente quatro horas por grupo de participantes, sempre iniciando com uma apresentação expositiva sobre as diretrizes do Ministério da Saúde, sociedades de terapia intensiva e demais órgãos de saúde vinculados ao estado / município. Em seguida, foram aplicados cenários de simulação clínica, tratando das condições clínicas do COVID19, seguidos de discussões (debriefings) valorizando os principais pontos norteadores de cada sessão simulada.

3 | RESULTADOS

A observação dos participantes pelos instrutores permitiu algumas considerações importantes sobre o treinamento: primeiramente, a insegurança foi o principal sentimento dos profissionais em relação ao atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados com COVID19 (alguns treinandos expressaram medo de serem contaminados e seus pares, supondo que seria imprudência atuar, portanto, atuar no atendimento). No entanto, os instrutores frequentemente observaram que o medo e a insegurança diminuíram ao longo do treinamento, especialmente após a aplicação de cenários simulados e debriefings. Em relação à aquisição de habilidades para acessar as vias aéreas, assistência ventilatória, vestimentas, proteção de ambientes suscetíveis à contaminação, observou-se que a maioria dos participantes já as possuía, mas em diferentes níveis de conhecimento e especialização. Alguns dos participantes se sentiram seguros para manusear adequadamente pacientes ventilados mecanicamente e/ou intubados, enquanto outros tiveram dificuldades nesse manejo devido ao pouco ou nenhum hábito de lidar rotineiramente com esses pacientes. Observou-se também que quanto mais inseguros os profissionais, nesses e em outros procedimentos, esses se sentiram mais confiantes após passar pelo treinamento.

No que se refere à aquisição de novos conhecimentos relacionados à pandemia, percebeu-se que os participantes assimilaram muito mais, tanto as informações adquiridas no treinamento quanto aquelas resultantes da leitura de artigos ou protocolos de atendimento ao COVID19, conforme identificado nos relatos do debriefings finais. Essa observação foi facultada ao fato de que à simulação clínica ter a vantagem de promover um aprendizado mais rápido da parte cognitiva (5).

As simulações aplicadas, inspiradas em situações reais vivenciadas pelos instrutores, proporcionaram treinamento às equipes interdisciplinares em ambiente seguro (Figs. 1 e 2). Nos debriefings nos finais das sessões de simulação, os participantes relataram que, após o treinamento, se sentiram muito mais seguros para retornar aos seus postos de trabalho. Além disso, eles também se mostraram dispostos e motivados a multiplicar os conhecimentos e habilidades adquiridos em suas equipes de trabalho, demonstrando também que a conscientização também foi uma habilidade implementada após o treinamento com simulação.



FIGURA 1. Treinamento COVID-19



FIGURA 2. Treinamento COVID-19

4 | CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

A aplicação da simulação clínica em equipes multidisciplinares possibilitou a aquisição de habilidades e conhecimentos no manejo de pacientes infectados ou com suspeita de COVID-19. Além disso, a simulação é uma ferramenta útil nos treinamentos que requerem aprendizado rápido, como em pandemias, sendo que vincula a prática assistencial à educação continuada. É importante destacar que as ações de treinamento com simulação realizadas durante a pandemia contribuíram para a melhoria da prática assistencial dos profissionais de saúde perante o COVID-19, fortalecendo o vínculo multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. André , RPD, Oliveira HC, Gouvêa G, Fernandes FC, Jerônimo IRL, Campos JF. **Treinamento de intubação orotraqueal na pandemia por coronavírus: aplicação da Prática Deliberada em Ciclos Rápidos**; REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA | 45 (3) : e0136, 2021 DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210019>
2. Ardabili, S.F.; Mosavi, A.; Ghamisi, P.; Ferdinand, F.; Varkonyi-Koczy, A.R.; Reuter, U.; Rabczuk, T.; Atkinson, P.M. **COVID-19 Outbreak Prediction with Machine Learning. Algorithms** 2020, 13, 249. <https://doi.org/10.3390/a13100249>
3. Ciotti M, Angeletti S, Minieri M, Giovannetti M, Benvenuto D, Pascarella S, Sagnelli C, Bianchi M, Bernardini S, Ciccozzi M: **COVID-19 Outbreak: An Overview**. Chemotherapy 2019;64:215-223. doi: 10.1159/000507423

4. Pimentão AR, Ueno TMRL, Silva AC, Nogueira TO, Oliveira MLC. **Simulação clínica para enfrentamento da Covid-19: formação complementar de enfermeiros.** Rev enferm UFPE on line. 2021;15:e246653 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246653>
5. Santos KB, Püschel VAA, Luiz FS, Leite ICG, Cavalcante RB, Carbogim FC. **Treinamento por simulação para admissão hospitalar de pacientes com COVID-19: avaliação de profissionais de enfermagem.** Texto Contexto Enferm [Internet]. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200569. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0569>
6. Silva, MI, Silva MTBF, Santos RG, Ferreira RKG. **Trabalho da Equipe Multiprofissional no contexto da COVID-19: Diversos olhares, um só objetivo;** Research, Society and Development, v. 10, n. 3, e53210313439, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13439>
7. Waris A , U.K. Atta, M. Ali, A. Asmat, A. Baset. **COVID-19 outbreak: current scenario of Pakistan,** New Microbes and New Infections, Volume 35, 2020,100681,ISSN 2052-2975. <https://doi.org/10.1016/j.nmni.2020.100681>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Análise espacial 61, 62

Anquiloglossia 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 118, 119, 120

Atenção primária à saúde 6, 18, 26, 27, 28, 31, 32, 74, 111, 116, 164, 166, 167

C

Câncer de boca 172, 173, 175, 177, 178, 179, 180, 181

Comunicação 11, 12, 13, 15, 21, 22, 23, 29, 53, 91, 92, 93, 94, 126, 131, 135, 138, 145, 146, 148, 152

Coronavírus 6, 9, 19, 27, 82, 83, 86, 122

COVID-19 9, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 27, 32, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 86, 87, 109, 121, 122, 123, 172, 173, 179

D

Demografia 62

E

Enfermagem 10, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 29, 32, 33, 42, 77, 78, 84, 87, 112, 113, 124, 125, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 146, 162, 163, 167, 170, 179, 185, 193

Ensino 6, 18, 19, 20, 23, 24, 25, 33, 36, 37, 39, 40, 42, 83, 90, 95, 96, 126, 145, 193, 194

Envelhecimento 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 89, 124, 125, 131, 133, 190

Equipe multidisciplinar 89, 96, 97, 103, 113, 115, 177

Espiritualidade 124, 125, 127, 129, 130, 132, 133, 134

Estresse 20, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 95

H

Humanização 13, 88, 97, 136, 143, 144, 145, 151, 158

I

Infecções sexualmente transmissíveis 163, 164, 165, 166

Instituição de longa permanência 124, 126

M

Mídia 3, 104, 135, 137, 139, 140, 142, 143, 177

Minorias sexuais 148, 149

Mortalidade fetal 156, 157, 158, 162

O

Obsolescência 1, 2, 3, 9

P

Pandemia 6, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 29, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 90, 109, 114, 121, 122, 145, 172, 179

Política de saúde 1, 48, 57

Políticas públicas 2, 8, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 56, 62, 63, 72, 73, 74, 75, 76, 141, 143, 148, 149, 150, 154, 155, 158, 178, 193

Pós-graduação 17, 19, 20, 21, 25, 33, 36, 61, 135, 148, 185, 194

Q

Qualidade de vida 7, 35, 41, 42, 43, 51, 73, 74, 89, 92, 93, 96, 103, 104, 111, 124, 125, 127, 128, 129, 130, 133, 179, 180, 189, 193

R

Residência médica 29

S

Saúde bucal 111, 112, 118, 119, 172, 173, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183

Saúde física 125, 128, 132, 136

Saúde ocupacional 33, 35

Saúde pública 1, 2, 4, 5, 6, 7, 11, 17, 32, 42, 44, 45, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 119, 122, 124, 133, 137, 141, 145, 148, 155, 158, 164, 165, 169, 171, 172, 174, 178, 182, 183, 186, 192

Simulação clínica 82, 83, 84, 85, 86, 87

Sistemas de informação em saúde 50, 59, 148, 149, 151, 153

U

Usina de oxigênio 121, 122, 123

V

Vigilância em saúde 3, 20, 52, 76, 78, 79, 81, 148, 150, 158, 179, 192

Vigilância epidemiológica 44, 78, 79, 80, 81

Violência 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

Violência financeira 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193

Violência obstétrica 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 146, 147



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente



Saúde Coletiva:

Uma construção teórico-prática
permanente