

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19



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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde pública: impactos e desafios da pandemia de Covid-19

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde pública: impactos e desafios da pandemia de Covid-19 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0042-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.424221403>

1. Pandemia - COVID-19. 2. Saúde. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 614.5

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

A coletânea *Saúde Pública: Impactos e desafios da Pandemia de Covid-19* é composta por 16 (dezesseis) capítulos produtos de revisão integrativa, ensaio teórico, pesquisa bibliográfica, relato de experiências, dentre outros.

A coletânea está distribuída em cinco grupos de trabalhos: os três primeiros capítulos resultaram de revisão integrativa e tratam dos desafios impostos à atenção primária à saúde no atual contexto da pandemia de Covid-19; os três capítulos seguintes trazem os impactos da Covid-19 para profissionais de saúde sob diferentes perspectivas; outros dois capítulos discutem os impactos do isolamento social e ensino remoto para discentes do ensino fundamental e universitário; quatro capítulos discutem experiências de educação permanente no contexto da pandemia de Covid-19; e os últimos quatro capítulos discutem os impactos da Covid-19 para o tratamento da tuberculose, a experiência do teleatendimento e a síndrome pós Covid-19.

Dessa forma, o primeiro capítulo, apresenta os desafios enfrentados pela atenção primária à saúde no período de 2020 e 2021. O segundo, discute a atenção ao pré-natal no contexto da pandemia de Covid-19. O terceiro, trata dos desafios ao atendimento das pessoas com deficiência na atenção primária no período pandêmico.

O quarto capítulo analisa os impactos nos trabalhadores da saúde que estiveram na primeira linha de cuidado na pandemia de Covid-19. O quinto apresenta a caracterização da Covid-19 dos trabalhadores de saúde no município de Borba em 2020. O sexto capítulo apresenta a *experiência da equipe de saúde da Terapia Intensiva adulta no atendimento de pessoas com Covid-19*.

O sétimo capítulo discute a saúde mental de estudantes universitários na vivência acadêmica durante o ensino remoto emergencial em virtude da pandemia de Covid-19. O oitavo avalia os impactos do isolamento social em tempos de Covid-19 no processo de ensino e aprendizagem entre os discentes de escola do ensino fundamental no Acre.

O nono capítulo apresenta os resultados de curso de atualização sobre câncer de mama para estudantes e profissionais de saúde com vista à prevenção, rastreamento e detecção precoce. O décimo capítulo, resultado de revisão integrativa discute a educação permanente em enfermagem. O décimo primeiro apresenta os princípios e resultados das ações de educação em saúde para profissionais da rede municipal de ensino no contexto da retomada segura das aulas presenciais. O décimo segundo capítulo, apresenta os fundamentos e resultados da vivência de monitoria voluntária em cursos de extensão universitária no contexto de pandemia de Covid-19.

O décimo terceiro capítulo apresenta os impactos da Covid-19 na notificação de tuberculose no Brasil em 2020. O décimo quarto apresenta os desafios na continuidade do tratamento da tuberculose nessa conjuntura pandêmica. O décimo quinto apresenta

a experiência do teleatendimento da Covid-19 em emergência de síndrome gripal. E finalmente, o décimo sexto capítulo apresenta os resultados de revisão integrativa acerca da síndrome pós Covid-19.

Neste contexto, convidamos os leitores a acessar as produções em ritmo próprio, sem perder de vista as diversas implicações do contexto pandêmico nas diversas esferas dos espaços socio ocupacionais.


Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19

Lânia da Silva Cardoso
Francinalda Pinheiro Santos
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Galvaladar da Silva Cardoso
Alexsniellie Santana dos Santos Vieira
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Felipe de Sousa Moreiras
Rebeca Natacha Barbosa Vieira
Lucilene Resende da Silva
Luciane Resende da Silva Leonel
Perla Maria Antão de Alencar Carvalho
Karolinne Adrião de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214031>

CAPÍTULO 2..... 9

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Ruth Peggy Bravo
Márcia Daniella Machado Araújo Cavalcante
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Danyele Cristina da Silva
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo
Kátia Pereira de Borba
Eliane Pedrozo de Moraes
Marisete Hulek

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214032>

CAPÍTULO 3..... 22

ATENDIMENTO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19 – DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Beatriz Cavalheiro de Meira Coutinho
Márcia Daniella Machado Araújo Cavalcante
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo
Kátia Pereira de Borba
Eliane Pedrozo de Moraes
Marisete Hulek


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214033>

CAPÍTULO 4..... 35

ESGOTAMENTO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DA COVID-19 NA VISÃO DE

DEJOURS: ARTIGO DE REFLEXÃO


Eliete Aparecida Teodoro Amaral
Eliane Ramos Pereira
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Janaína Mengal Gomes Fabri
Juliana Santos da Silva
Bruna Dutra da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214034>

CAPÍTULO 5..... 42

CARACTERIZAÇÃO DA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BORBA NO ANO DE 2020


Ananda Miranda de Lima
Amanda Miranda de Lima
Anaiara Miranda de Lima
Felipe Campos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214035>

CAPÍTULO 6..... 58

PERCEPÇÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PANDEMIA DE COVID-19


Eliete Aparecida Teodoro Amaral
Eliane Ramos Pereira
Janaína Mengal Gomes Fabri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214036>

CAPÍTULO 7..... 67

SAÚDE MENTAL E VIVÊNCIA ACADÊMICA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19


Rafael Anunciação Oliveira
Maria Beatriz Barreto do Carmo
Renata Meira Véras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214037>

CAPÍTULO 8..... 76

IMPACTOS DO ISOLAMENTO POR COVID-19 NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DE DISCENTES DE ESCOLAS DO ENSINO FUNDAMENTAL NO ACRE


Bruna de Souza Diógenes
Dayana Silva Nobre Trindade
Fabiana Oliveira Braz Machado
Jéssica Amorim de Carvalho Nery
John Kenede Batista Lima
Eder Ferreira de Arruda
Marinês de França Carneiro
Regiane de Queiroz Moreira Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214038>

CAPÍTULO 9..... 91

CÂNCER DE MAMA: PREVENÇÃO, RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE BASEADO EM UMA PROPOSTA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA


Brenda Freitas Pontes
Mariana Tavares da Silva
Belisa Maria Santos da Silva
Beatriz Garcia de Souza
Sthéfany Suzana Dantas da Silveira
Jane Baptista Quitete
Quezia Falcão Soares
Miriam Estefany dos Santos Andrade
Lorena Lopes Carvalho Bellas
Maria Fernanda Silva Andrade
Laelma de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214039>

CAPÍTULO 10..... 101

REFLEXÕES SOBRE AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA


Hérica Felix de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Liliane Belz dos Reis
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta
André Ribeiro da Silva
Juliana da Silva Parente
Larissa Menezes Boncompagni
Natália Anisia Costa Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140310>

CAPÍTULO 11 111

PROMOVENDO AÇÕES EDUCATIVAS PARA OS SERVIDORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO: POSSIBILIDADES E DESAFIOS PARA A RETOMADA SEGURA DAS AULAS PRESENCIAIS


Bruna de Souza Diógenes
Ana Maria Rabelo do Nascimento
Áurea dos Santos Batista
Natalya Savitry Matos Almada
Jéssica Amorim de Carvalho Nery
John Kenede Batista Lima
Eder Ferreira de Arruda
Marinês de França Carneiro
Regiane de Queiroz Moreira Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140311>

CAPÍTULO 12..... 124

MONITORIA EM CURSOS DE EXTENSÃO: ESPAÇO COMPARTILHADO DE SABERES E PRÁTICAS PARA O SUS


Soraya Araújo Uchôa Cavalcanti
Renata Alves Cesar Fernandes
Mariana de Fátima Alves Arruda
Arielly Karla de Andrade Lira
Damaris Barbosa Ferreira
Ravenna da Silva Cabral
Karoline Rodrigues de Oliveira
Cássia Pereira Santos de Lima
Flávia Alves Delgado
Simone Fernandes Monteiro
Sofia Alencar Uchoa de Queiroz
Thaylane Gomes da Silva
Thainá Gabriely de Lima Macena
Victória Suzane Araújo de Oliveira
Isabelly Pinto da Costa
Eneila Santos de Lira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140312>

CAPÍTULO 13..... 137

O IMPACTO DA COVID-19 NA NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE NO BRASIL EM 2020

Danielle Freire Goncalves
Milena Brandão Rios
Adelardo Rhian Oliveira dos Santos Silva
Pâmela Daiana Cancian
Mariana Hoover Miranda de Rezende
Emilly Karla Rocha Barreto
Kassio Luiz Gilioli Schuh
Carlito Dias da Silva
Thiago Mourão Almeida Araújo
Alex Silva Lima
Rodrigo Santiago da Costa
Julia Fernanda Gouveia Costa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140313>

CAPÍTULO 14..... 144

DESAFIOS NA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DE PESSOAS COM TUBERCULOSE NA PANDEMIA POR COVID-19

Jenny Caroline Vieira Moura
Diana Cardeal do Nascimento
Juliana Macêdo dos Santos Silva
Vivian Ranyelle Soares de Almeida
Denise Rios de Oliveira
Maria Yaná Guimarães Silva Freitas
Neuranildes Santana


Isabela Paixão de Jesus
Jamille Soares Dias
Igor Rafael Souza da Silva
Deisiane Almeida Cerqueira Silva
Dailey Oliveira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140314>

CAPÍTULO 15..... 153

TELEATENDIMENTO DA COVID-19 EM PACIENTES ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Fernanda Aguiar Vitório Barbosa Bastos
Maria Karolina de Souza Rodrigues
Rosane Maria Souza Costa Brandão
Yelnya Cardoso Silva Dória

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140315>

CAPÍTULO 16..... 158

SÍNDROME PÓS-COVID-19: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA IMINENTE

Monique Marche dos Santos
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo
Kátia Pereira de Borba
Eliane Pedrozo de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140316>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 169

ÍNDICE REMISSIVO..... 170

CAPÍTULO 1

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 10/02/2022

Lânia da Silva Cardoso

Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM
Timon, MA
<https://orcid.org/0000-0003-1612-3147>

Francinalda Pinheiro Santos

Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM
Timon, MA
<http://lattes.cnpq.br/5196050041298486>

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Teresina, PI
<https://orcid.org/0000-0002-5582-9663>

Galvaladar da Silva Cardoso

Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM
Timon, MA
<https://orcid.org/0000-0002-0970-7323>

Alexsniellie Santana dos Santos Vieira

Faculdade Maurício de Nassau – Aliança
Teresina, PI
<http://lattes.cnpq.br/1892559188869997>

Luciana Spindola Monteiro Toussaint

Fundação Municipal de Saúde – FMS
Teresina, PI
<https://orcid.org/0000-0001-7691-1570>

Felipe de Sousa Moreiras

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina, PI
<https://orcid.org/0000-0002-8703-1429>

Rebeca Natacha Barbosa Vieira

Faculdade Aliança
Teresina, PI
<https://orcid.org/0000-0001-8306-5771>

Lucilene Resende da Silva

Universidade Federal do Piauí - UFPI
Teresina, PI
<https://orcid.org/0000-0002-2198-1640>

Luciane Resende da Silva Leonel

Universidade Estadual do Maranhão – UEMA
Caxias, MA
<https://orcid.org/0000-0003-1787-1673>

Perla Maria Antão de Alencar Carvalho

Universidade de Fortaleza – UNIFOR
Fortaleza, CE
<https://orcid.org/0000-0001-8372-1265>

Karolinne Adrião de Oliveira

Faculdade Maurício de Nassau
Teresina, PI
<https://orcid.org/0000-0002-9134-4292>

RESUMO: Objetivo: Identificar os desafios enfrentados pela atenção primária à saúde na pandemia da COVID 19. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados: MEDLINE/PUBMED, BDNF e LILACS, no período de abril a setembro de 2021. Para a definição dos critérios de inclusão foi selecionado o recorte temporal dos anos de 2020 e 2021, sendo encontrados 133 artigos originais, disponíveis na íntegra, gratuitos e online nas bases de dados selecionadas e publicados nos idiomas português, inglês e

espanhol. Adotou-se como critérios de exclusão: artigos duplicados e que não tinham relação com a temática estudada. **Resultados:** A partir da busca nas bases de dados e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram incluídos 08 estudos na revisão, que após a sua análise foi verificado que a epidemia expôs linhas de falhas intersetoriais e intrasetoriais, particularmente como o acesso aos serviços sociais quando eram mais necessários. A triagem e os testes da comunidade tiveram que ser reorientados devido à capacidade limitada dos recursos disponíveis e ao aumento do tempo de resposta. **Conclusão:** Nessa perspectiva, percebe-se que a COVID 19 mostrou de forma abrupta a vulnerabilidade das pessoas e do sistema de saúde no nível primário de atenção.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; COVID 19; Pandemias.

CHALLENGES FACED BY PRIMARY HEALTH CARE IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Objective: To identify the challenges faced by primary health care in the COVID 19 pandemic. **Methodology:** This is an integrative literature review carried out in the following databases: MEDLINE/PUBMED, BDNF and LILACS from April to September 2021. To define the inclusion criteria, the time frame of the years 2020 and 2021 was selected, 133 original articles were found, available in full, free and online in the selected databases and published in Portuguese, English and Spanish. The following exclusion criteria were adopted: duplicate articles in the databases or articles in which it was not possible to identify a relationship with the theme by reading titles and abstracts. **Results:** From the searches in the databases and application of eligibility criteria, 08 studies were included in the review, which after their analysis it was found that the epidemic exposed intersectoral and intrasectoral fault lines, particularly access to social services when they were more needed. Community triage and testing had to be refocused due to limited resource capacity and increased response time. **Conclusion:** From this perspective, it is clear that COVID 19 abruptly showed the vulnerability of people and the health system at the primary level of care.

KEYWORDS: Primary Health Care; COVID-19; Pandemics.

INTRODUÇÃO

O nível inicial do cuidado é estabelecido pela Atenção Primária em Saúde (APS) que tem a função de coordenar o cuidado em todos os pontos de atenção, sendo estes espaços destinados a prestarem serviços de assistência à saúde da população da área adstrita, abrangendo sua característica intrínseca e a longitudinalidade do cuidado, e propondo-se a prestar uma assistência à saúde de forma mais rápida e resolutiva (ENGSTROM *et al.*, 2020).

Diante da realidade pandêmica ao qual se encontra o cenário mundial, a APS necessitou se reorganizar estabelecendo critérios de riscos incluídos no processo do cuidado desde o espaço físico, fluxos distintos e ambientes adequados para realizarem assistência necessária, de forma a prevenir o contágio. As unidades básicas de saúde tiveram que se adaptar a esse cenário, não se eximindo da responsabilidade no cumprimento de seu papel na oferta do cuidado e mantendo seu atendimento, visando à promoção, à proteção e à

recuperação da saúde da população, contribuindo assim, para a diminuição do contágio da COVID-19, através de articulação intersetorial para apoiar sua população em suas diversas vulnerabilidades. (FURTADO *et al.*, 2021).

Nesse contexto, Silva *et al.* (2020), inferem que a COVID 19 é considerada uma infecção viral altamente transmissível e patogênica, causada pelo novo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), a qual surgiu em Wuhan, na China, e logo espalhou-se pelo mundo. A forma de transmissão é por meio do contato com gotículas respiratórias ou aerossóis, tosse e espirros após inalação pela cavidade nasal ou oral de pessoa contaminada. No entanto, ainda há limitação de informações acerca dessa infecção, necessitando portanto, da adoção de medidas e decisões, com destaque para proteção e prevenção de toda população com ênfase nos mais vulneráveis.

Dessa forma, observa-se que APS é essencial, visto que desempenha um papel fundamental em ações de orientações para a população acerca das medidas a serem tomadas para evitar a transmissão do vírus da COVID-19, bem como suas complicações, no sentido de proteger a vida e o sistema de saúde (DELFINO *et al.*, 2020).

Em contrapartida, o trabalho da APS tem pouca visibilidade social quando se trata do processo do cuidado em alta complexidade, devido a necessidade de intervenção hospitalar especializada que possa restabelecer a saúde do indivíduo. No entanto, o trabalho destas áreas associadas à população com vulnerabilidade social é essencial, pois atuam na prevenção dos agravos, no diagnóstico e rastreio, e ainda no monitoramento de novos casos da COVID 19 (MEDINA *et al.*, 2020).

Assim, considerando que a APS desenvolve um papel fundamental na contenção da proliferação viral da COVID-19, contribuindo para o controle da sobrecarga dos serviços da alta complexidade, o objetivo deste estudo foi identificar os desafios enfrentados pela atenção primária em saúde na pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade é sintetizar e analisar estudos de diversas abordagens metodológicas disponíveis sobre a temática em análise. Assim, há a identificação de ampla amostra que permite avaliação, discussão crítica dos resultados e desenvolvimento de conclusão pautada em evidências científicas (SOUSA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A orientação do estudo se deu por meio da seguinte questão norteadora: “Quais os desafios enfrentados pela atenção primária em saúde na pandemia da COVID 19?”

A busca dos estudos foi realizada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED), *Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), nos meses de abril a setembro de 2021. Para a operacionalização desta revisão utilizou-se os seguintes

termos de busca: Títulos, *Medical Subject Headings* (MeSH), Descritores em ciências da Saúde (DeCS), e descritores não controlados/ palavras chaves.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos originais, disponíveis na íntegra, gratuitos e online nas bases de dados selecionadas, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, nos anos de 2020 e 2021.

Adotou-se como critérios de exclusão: artigos duplicados nas bases de dados e artigos que não tinham relação com a temática estudada. Assim, a partir das buscas nas bases de dados e aplicação dos critérios de elegibilidade, foram identificados 133 artigos completos e disponíveis na íntegra, dos quais foram incluídos 08 estudos na revisão, conforme está descrito na tabela 1.

Base de dados	Quantidade de artigos	Quantidade de artigos utilizados no estudo
MEDLINE/PUBMED	122	05
LILACS	09	02
BDENF	02	01

Tabela 1. Estudos encontrados no processo de investigação e seleção dos estudos primários, segundo base de dados. Teresina, PI, Brasil. 2021.

Fonte: autores

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção e inclusão dos estudos, seguiu-se com a identificação dos mesmos, extraindo as seguintes informações: autor, ano, título e base de dados. Em seguida, procedeu-se com a análise de forma descritiva.

Na tabela 2 encontra-se a síntese dos estudos, na qual é possível verificar que 75% dos artigos foram publicados no ano de 2020 e 25% em 2021. Quanto à base de dados, houve prevalência de estudos com publicação na MEDLINE, correspondendo a 62,5% do total dos estudos incluídos na pesquisa.

Autor/ano	Título	Base de dados
KORBINIAN <i>et al.</i> , 2021	Infecção com SARS-CoV-2 em profissionais de saúde de cuidados primários avaliados por teste de anticorpos.	MEDLINE
RODRIGUES <i>et al.</i> , 2021	Atuação da APS no enfrentamento da covid-19: informações para profissionais de saúde.	LILACS
LOPES <i>et al.</i> , 2020.	Busca por modelos de organização do trabalho nos atendimentos primários de saúde do Brasil e de países Internacionais no enfrentamento da Covid-19.	LILACS

HARZHEIM <i>et al.</i> , 2020	Ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao COVID-19: a Atenção Primária à Saúde (APS) no assento do condutor.	BDENF
SUTHERLAND <i>et al.</i> , 2020.	Impact of COVID-19 on healthcare activity in NSW, Australia.	MEDLINE
MASH; GOLIAS; PEREZ, 2020.	Reorganizando os cuidados de saúde primários para responder à epidemia de Coronavírus na Cidade do Cabo, África do Sul.	MEDLINE
COMA <i>et al.</i> , 2020.	Primary care in the time of COVID-19: monitoring the effect of the pandemic and the lockdown measures on 34 quality of care indicators calculated for 288 primary care practices covering about 6 million people in Catalonia.	MEDLINE
CREESE <i>et al.</i> , 2020.	Primary care of children and young people with asthma during the COVID-19 era.	MEDLINE

Tabela 2 – Síntese dos estudos segundo autor, ano, título e base de dados. Teresina, PI, Brasil, 2021.

Fonte: autores

A Atenção Básica é considerada a ordenadora do cuidado e se destaca pela característica de territorialização, já que as condições para estar bem e saudável estão relacionadas ao acesso aos direitos sociais básicos. No que tange à importância do Sistema Único de Saúde (SUS), este destaca-se na disseminação do enfrentamento dos problemas de saúde, potencialidade de oferta de atendimento assistencial, prevenção e cuidados necessários às questões epidemiológicas (CAVAGNOLI *et al.*, 2021).

Nesse contexto, para garantir o atendimento e acesso em tempo hábil aos serviços de saúde na atenção primária, a pandemia da COVID 19 exigiu da APS, rápida organização, de forma a ser resolutiva e em tempo oportuno. Dessa forma, a atenção básica necessitou de recursos em todos os níveis, tanto materiais quanto profissionais. Para promover o atendimento não presencial, é imprescindível contar com a tecnologia que garanta o bom funcionamento da visita por meios telemáticos (telefone, e-mail, videochamada) de forma segura e confidencial e capaz de absorver a demanda que vai surgindo (MARTINEZ; BADIA; ROCA, 2020).

O estudo de Sarti *et al.* (2020) relata que a APS atua na abordagem de problemas oriundos do isolamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e agudização ou desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados longitudinais. Tudo isso soma-se ao conjunto de problemas já vivenciados pelas pessoas e que se apresentam no cotidiano dos serviços.

Para proporcionar um ambiente seguro tanto para o profissional da saúde, como para o paciente, a organização do local de atendimento foi adaptada à necessidade de reservar um local seguro para realizar os atendimentos exclusivos as pessoas com sintomas respiratórios e/ou com contato com caso suspeito e/ou positivo da COVID-19.

Além de promover meios que minimizem a contaminação, como o treinamento da equipe de saúde e da limpeza quanto às rotinas de desinfecção concorrente e terminal (FERMO *et al.*, 2021). Em relação à organização da sala de vacinação, foram levadas em consideração as orientações preconizadas pelo Ministério da Saúde, como o distanciamento social e verificação de sintomas da infecção na entrada de lugares com potencial disseminador do vírus (PEREIRA *et al.*, 2021).

No estudo de Mash *et al.* (2020), observou-se que a epidemia evidenciou falhas já existentes na APS, a qual expôs problemas como o acesso aos serviços básicos do dia a dia quando eram mais necessários. A organização na triagem e nos testes da comunidade teve que ser reorientada devido às incapacidades dos municípios relacionados aos laboratórios de análises clínicas e ao aumento do tempo de resposta.

Assim, corroborando em esses dados, os estudos de Lackermair *et al.* (2021), evidenciou que devido às limitações de testes no início da pandemia, a triagem sistemática não foi possível em vários países, dificultando assim o controle do vírus. Além disso, apenas os indivíduos com alta probabilidade pré-teste mais sintomas suspeitos foram submetidos ao teste de PCR no início (ou seja, febre mais contato conhecido com pacientes COVID ou residência na região de risco (MASH *et al.*, 2020).

No Brasil, em alguns momentos foram necessários a implantação da oferta de consultas por meio de telemedicina, modalidade essa que foi aprovada pela Lei nº 13.989/20 no Congresso Nacional, que autorizou a telemedicina sem a presença de um profissional ao lado do paciente, no qual o atendimento médico é feito por meio de tecnologias à distância, o que demonstrou ser uma medida que supriu de certa forma a continuidade do cuidado em meio ao isolamento social (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Nesse contexto, Fernandez, Lotta e Corrêa (2021), demonstraram que grandes são os desafios enfrentados pela atenção básica, como a exclusão digital que se coloca como obstáculo para executar o atendimento à distância. Além disso, há o aprofundamento das desigualdades, escassez de recursos materiais e humanos, e ainda as grandes questões que são vivenciadas no cotidiano dos profissionais, como as mudanças nas práticas de trabalho, atendimentos aos usuários e a incerteza do futuro.

Contudo, a garantia dos direitos aos cuidados primários à saúde em tempo oportuno é um dos maiores problemas enfrentados pelos sistemas públicos de saúde, tanto em nível nacional como internacional. Neste sentido, a interação entre os níveis de gestão é de suma importância para a discussão de ações inerentes à resolutividade dos desafios impostos pela pandemia. Assim, há necessidade de implantação de estratégias que englobam as necessidades da população (CIRINO *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Considerando as informações apresentadas no estudo, pode-se inferir que como

coordenadora do cuidado e ordenadora da Redes de Atenção à Saúde (RAS), a Atenção Primária à Saúde (APS) atua diretamente no combate à pandemia, uma vez que é a principal porta de entrada da população nos serviços de saúde, atuando na realização de atendimento aos casos suspeitos de síndromes gripais. A linha de cuidado para essa abordagem envolve desde o diagnóstico precoce, ao manejo de sintomas, a identificação de sinais de alerta para agravamento do quadro, a internação e a reabilitação após a alta hospitalar. Nesse contexto, a Covid-19 revelou as vulnerabilidades das pessoas e do sistema de saúde, além do anseio de uma situação ainda desconhecida.

Nessa perspectiva, percebe-se a fragilidade da porta de entrada aos serviços de saúde, a qual sofre continuamente com escassez recursos necessários, agravando-se com os problemas já existentes no setor de saúde, Assim, a pandemia revelou a necessidade de fortalecimento de APS viabilizando o seu protagonismo para a ampliação de recursos financeiros, com a finalidade de melhorar custos do sistema, coordenar e organizar as necessidades dos pacientes, otimizando os gastos desnecessários com internações hospitalares, tanto pela COVID 19, quanto pelas demais internações por causas de demanda sensíveis à APS.

REFERÊNCIAS

CAVAGNOLI, K. C. *et al.* A pandemia de Covid-19 e a crise na saúde no Rio de Janeiro: discutindo biopolítica e precarização. **Rev. psicol. polít.** v. 21, n. 51, p. 449-462, 2021.

CIRINO, F. M. S. B. *et al.* Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2665, 2021.

COMA, E. *et al.* Primary care in the time of COVID-19: monitoring the effect of the pandemic and the lockdown measures on 34 quality of care indicators calculated for 288 primary care practices covering about 6 million people in Catalonia. **BMC family practice**, v. 21, n. 1, p. 2008, 2020.

CREESE, H. *et al.* Cuidados primários de crianças e jovens com asma durante a era COVID-19. **Br J Gen Pract.** v. 70, n. 700, p. 528-529, 2020.

ENGSTROM, E. *et al.* **Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19.** Rio de Janeiro, 2020.

FERMO, V. C. *et al.* A consulta de enfermagem no enfrentamento da COVID-19: vivências na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 23, p. 1-7, 2021.

FERNANDEZ, M.; LOTTA, G.; CORRÊA, M. Desafios para a Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise do trabalho das agentes comunitárias de saúde durante a pandemia de Covid-19. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 19, p. e00321153, 2021.

FURTADO, J. H. L. *et al.* **Atenção primária à saúde no Brasil: desafios e possibilidades no cenário contemporâneo.** Campina Grande: Editora Amplla, 2021.

HARZHEIM, E. *et al.* Ações federais para apoio e fortalecimento local no combate ao COVID-19: a Atenção Primária à Saúde (APS) no assento do condutor. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2493-2497, 2020.

KORBINIAN, L. *et al.* Infecção com SARS-CoV-2 em profissionais de saúde de atenção primária avaliada por teste de anticorpos. **Clínica Familiar**, v. 38, n. 2, p. 76-79, 2021.

LOPES, W. P. *et al.* Busca por modelos de organização do trabalho nos atendimentos primários de saúde do Brasil e de países internacionais no enfrentamento da Covid-19. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 3, n. 2, p. 134-145, 2020.

MARTINEZ, C. B.; BADIA, J. G.; ROCA, J. M. Y la Atención Primaria durante la pandemia? **Atencion Primaria**, v. 52, n. 9, p. 598-599, 2020.

MASH, R.; GOLIAS, C.; PEREZ, G. Re-organising primary health care to respond to the Coronavirus epidemic in Cape Town, South Africa. **African journal of primary health care & family medicine**, v. 12, n. 1, p. 1-4, 2020.

MEDINA, M. G. *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00149720, 2020.

PEREIRA, G. F. *et al.* Estratégias para a continuidade das imunizações durante a pandemia de COVID-19 em Tucuruí, PA. **Nursing**, v. 24, n. 272, p. 5162-5171, 2021.

RODRIGUES, D. B. *et al.* Atuação da APS no enfrentamento da Covid-19: informações para profissionais de saúde. 1. ed. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde, 2021.

RODRIGUES, M. A. *et al.* Teleconsulta no serviço de atenção domiciliar na pandemia da COVID-19: estudo transversal. **Online Braz. J. Nurs**, v. 20, p. e20216462, 2021.

SARTI, T. D. *et al.* Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiol. Serv. Saúde**, v.29 n.2, p. e2020166, 2020.

SILVA, D. P. B. *et al.* **O Novo Coronavírus e seus desafios para o Sistema Único de Saúde**. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it?. **einstein**. v.8, n.1, p.102-116, 2010.

SUTHERLAND, K. *et al.* Impact of COVID-19 on healthcare activity in NSW, Australia. **Public Health Res Pract**, v. 30, n. 4, p. e3042030, 2020.

CAPÍTULO 2

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 16/02/2022

Marisete Hulek

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/8508462173488475>

Ruth Peggy Bravo

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/3479231293855214>

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7736902142194081>

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5259507149354975>

Danyele Cristina da Silva

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/6592561988176210>

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0491121915604898>

Kátia Pereira de Borba

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0569263573136110>

Eliane Pedrozo de Moraes

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/6206374724172256>

RESUMO: Identificar na literatura científica as medidas adotadas pelos gestores de saúde para garantir o atendimento pré-natal as gestantes durante a pandemia do COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa, método que permite a inclusão simultânea de pesquisa experimental e não experimental a fim de compreender um determinado tema mais plenamente. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos disponíveis na íntegra de acesso livre nos idiomas inglês português e espanhol, publicados durante o período de dezembro 2019 a junho de 2021, guardando correspondência a questão norteadora deste estudo. Os critérios de exclusão incluíram publicações repetidas na base de dados, bem como resumos de congressos, anais, editoriais, comentários, opiniões e documentos técnicos e aqueles que não respondem à questão norteadora do estudo. A seleção resultou em dez estudos, sendo 70% dos artigos publicados em 2020, ano pico da pandemia e 30% em 2021. Sendo que 60% estavam na língua inglesa, 20% em espanhol e 20% em português. Através desta revisão observou-se que as mudanças implementadas pelos gestores em saúde permitiram a manutenção do atendimento do pré-natal de qualidade durante a pandemia do COVID-19. As gestantes representaram um grupo de risco que mereceu atenção redobrada durante a pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante, Pré-Natal, Gestão, Covid-19, Coronavírus, Pandemia.

PRENATAL CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Identify the measures adopted by health managers in the scientific literature to ensure prenatal care for pregnant women during the COVID-19 pandemic. It is an integrative review, a method that allows the simultaneous inclusion of experimental and non-experimental research to understand a given topic more fully. The inclusion criteria adopted were articles available in full, free access in English, Portuguese, and Spanish, published from December 2019 to June 2021, corresponding to the guiding question of this study. Exclusion criteria included publications repeated in the database, as well as conference abstracts, annals, editorials, comments, opinions, and technical documents and those that do not answer the study's guiding question. The selection resulted in ten studies, with 70% of the articles published in 2020, the peak year of the pandemic and 30% in 2021. 60% were in English, 20% in Spanish and 20% in Portuguese. Through this review, it was observed that the changes implemented by health managers allowed the maintenance of quality prenatal care during the COVID-19 pandemic. Pregnant women represented a risk group that deserved extra attention during the pandemic.

KEYWORDS: Pregnant, Prenatal, Management, Covid-19, Coronavirus, Pandemic.

1 | INTRODUÇÃO

Durante a gestação a mulher passa por várias mudanças hormonais e fisiológicas, para acomodar o feto, e durante esse período a saúde da mulher fica mais susceptível tanto fisicamente quanto emocionalmente (OLIVEIRA, 2014). Neste período de tantas mudanças é importante que as gestantes se sintam acolhidas pela equipe profissional que lhes dá assistência durante todo o período gravídico-puerperal. Pois através de uma assistência qualificada desde o início da gestação consegue-se promover saúde e identificar, de forma precoce, problemas que podem comprometer a saúde da gestante e do bebê (RIBEIRO et al, 2020).

A pandemia do COVID-19, causada pelo vírus SARS CoV-2, iniciou-se em final de 2019 em Wuhan, na província de Hubei na China e rapidamente, se espalhou pelo mundo todo (ZHU et al, 2020). Em março de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizou o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) como uma pandemia, na sequência, um mês depois incluiu as gestantes e puérperas (mães de recém-nascidos com até 45 dias de vida) como grupo risco.

Segundo Zaigham e Andersson (2020), dentre as possíveis manifestações clínicas que as gestantes infectadas podem apresentar por contaminação pelo novo coronavírus SARS CoV-2 destacam-se as manifestações leves como por exemplo, tosse seca, febre, fadiga, dispneia entre outras. Sendo que algumas gestantes podem apresentar sintomas mais severos, como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG). Sendo que nos casos mais graves associados a comorbidades, a chance de passar por parto cirúrgico de

emergência aumenta o risco de morte materna e neonatal (LI et al., 2020).

Segundo Souza e Amorim (2021), entre 29 de dezembro 2019 e 31 de agosto de 2020, foram notificados 9.609 casos de SRAG em gestantes e puérperas, sendo 4.230 (44,0%) consideradas positivas para COVID-19. Dessas, 553 gestante e puérperas foram a óbito, sendo 354 (64,0%) vidas perdidas pela COVID-19. Quando se compara a frequência de doentes por SRAG sem e com COVID-19, observa-se uma taxa de mortalidade por COVID-19 (8,4%) maior que a por SRAG por outras causas ou não determinadas (3,7%). Diante do exposto a preocupação dos gestores em saúde com os cuidados às gestantes e puérperas torna-se imprescindível para diminuir o número de mortes.

Durante a pandemia toda assistência à saúde da mulher foi afetada, seja pelo fato das gestantes terem ficado com medo de sair de casa para procurar o serviço de saúde, ou pelos gestores dos municípios do país terem suspenso as consultas de pré-natais para dar prioridade a organização necessária para enfrentamento da pandemia do COVID-19, o que desencadeou um processo de desassistência às gestantes, comprometendo o acesso ao acompanhamento do pré-natal. Nesse sentido, foi proposta esta revisão integrativa com o objetivo de identificar na literatura científica as medidas adotadas pelos gestores de saúde para garantir o atendimento ao pré-natal de qualidade as gestantes durante a pandemia.

2 | MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura e pautou-se em cinco etapas segundo Whittemore e Knafl (2005): (1) identificação do problema, com o objetivo da pesquisa bem especificado (2) pesquisa da literatura, determinando os critérios de inclusão e exclusão; (3) avaliação dos dados; (4) análise dos dados (redução, exibição e comparação dos dados) e; (5) apresentação dos dados (interpretação, conclusão e verificação dos dados).

A busca visou captar estudos que tenham trabalhado com mudanças estratégicas por parte do gestor em saúde para realizar atendimento às gestantes durante a pandemia do COVID-19 e foi orientada pela seguinte questão norteadora: *Quais mudanças ou atitudes os gestores em saúde implementaram para garantir o direito ao atendimento pré-natal das gestantes durante a pandemia do COVID-19?*

Os critérios de inclusão elencados foram: artigos publicados em periódicos científicos entre dezembro 2019 a junho 2021, disponíveis na íntegra por meio do acesso livre, nos idiomas português, espanhol e inglês; e que, responda à questão norteadora deste estudo. Foram excluídas as publicações repetidas nas bases de dados, aquelas que não responderam à questão norteadora do estudo; bem como resumos de congresso, anais, editoriais, comentários, opiniões e documentos técnicos.

O levantamento da literatura foi realizado através de consulta no portal da Biblioteca Virtual em Saúde que reúne as principais bases de dados em Ciências da Saúde. Para a busca utilizou-se os termos chaves combinados com operadores booleanos AND e OR:

[(gestante OR Pré-Natal) AND (gestão) AND (Covid OR No Pandemia da Covid-19)].

Todos os artigos rastreados nas base de dados eletrônica foram avaliados primeiramente por seus títulos e resumos. Aqueles que atenderam os critérios de inclusão ou não apresentaram elementos suficientes para determinar sua exclusão foram obtidos na íntegra e avaliados de acordo com a resposta à questão norteadora e ao objetivo dessa revisão.

3 | RESULTADOS

Foram identificados inicialmente 1081 artigos aplicando os critérios de inclusão, dos quais 29 artigos foram excluídos após aplicar os critérios de exclusão, deixando 1052 artigos elegíveis para leitura dos títulos e resumos. Desse total, 1013 artigos foram excluídos após leitura dos títulos e resumos, ficando selecionados 39 artigos para leitura na íntegra, dos quais 12 foram excluídos por duplicidade e 17 foram excluídos por não responder à questão norteadora da pesquisa. A seleção resultou em 10 referências para inclusão na revisão integrativa.

No Quadro 1, foi registrado a síntese dos estudos selecionados para a revisão com nome do (s) autor (es), o ano de publicação, a origem e um breve resumo das principais medidas implementadas durante a pandemia do COVID-19 para o atendimento as gestantes.

Dos artigos selecionados 70% foram publicados em 2020, ano forte da pandemia e 30% em 2021. Na língua inglesa disponíveis 60 % dos artigos, ficando 20% em espanhol, e 20% em português. Foi observado uma boa distribuição geográfica sendo que 30% proveniente da Europa (Espanha e a Itália), 20% dos artigos foram publicados nos estados unidos da américa, 20% foram publicados no Brasil, 10% na África, (Gana) 10% no mediterrâneo, (Iran) e 10% na américa do sul (Colômbia), com esta distribuição podemos ter um panorama das medidas adotadas em diferentes países do mundo frente a pandemia do COVID-19 para manter um atendimento pré-natal de qualidade às gestantes durante a pandemia.

Autores	Ano	Origem	Objetivo da pesquisa	Participantes	Principais mudanças implementadas durante a pandemia do COVID-19 para atendimento as gestantes
Antônio, E, et al	2021	Espanha	Esse documento foi preparado, no qual propostas e opções são fornecidas para o gerenciamento de mulheres grávidas em contexto da pandemia SARS-CoV-2.	Funcionários de uma unidade de medicina fetal.	<ul style="list-style-type: none"> -Reduzir ao máximo o número de consultas -Distanciamento de 2 metros na sala de espera -Não é permitido a entrada de acompanhantes -Uso de máscara obrigatório -Lavagem das mãos com álcool em gel -Uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde -Limpeza e desinfecção dos equipamentos e as salas ao início do dia, entre pacientes e ao término do dia. -Uso de material descartável para cada paciente.
Morta EKS, et al	2020	Gana	Neste ponto de vista, descrevemos brevemente os cuidados tomados pela gestão do Ho Teaching Hospital (HTH), instituída pelo Ministério da Saúde e pelo Serviço de Saúde de Gana, em linha com as recomendações da OMS para limitar a propagação do vírus. Especificamente, observamos as medidas preventivas tomadas para manter a qualidade do pré-natal	Dois casos de COVID-19 publicamente foi confirmado para mulheres grávidas fora do 4012 casos positivos no total registrados em 9 de maio de 2020.	<ul style="list-style-type: none"> -Restrição de visitas aos alunos e os pacientes. -Suspensão de atividades educativas presenciais, -Distanciamento social, -Uso obrigatório de máscara. -Estação para lavagem e higienização das mãos. - Aferimento da temperatura. -Treinamento em medidas de prevenção e controle de infecções a todos os funcionários.

			atendimento médico (ANC) no HTH, Gana		
Alfieri, et al	2020	Milan, Italy	Relatamos a gestão instituída em Obstetrícia e Unidade de Ginecologia com aproximadamente 1.200 partos por ano, durante a era COVID-19 em um Hospital Universitário cenário, em Milão, Itália.	Gestantes que procuraram atendimento no Hospital Universitário em Milão durante o ano da pandemia (2020). Aproximadamente 1200 partos.	<ul style="list-style-type: none"> -Procedimentos eletivos e não urgentes foram adiados. -Cartilhas educativas sobre combate ao COVID-19 em diferentes idiomas foram disponibilizadas com e-mail e linha de telefone disponíveis para tirar dúvidas das gestantes. -Espaçamento dos agendamentos e dos horários das consultas para evitar aglomeração na sala de espera. -Uso de máscara e luva obrigatório. -Lavagem das mãos obrigatório com solução alcoólica. -Distanciamento entre as cadeiras da sala de espera de 1 metro. -Alta precoce é incentivada e apoio psicológico garantido - Restrição de visitas -Pais dos recém-nascidos podem ver a mãe e o filho através de janela que separa a enfermaria a sala externa. -Cursos e visitas a maternidades foram transformados online.
Stofel NS, et al	2021	Brasil	Analisar à luz da experiência positiva na perinatalidade, protocolos e diretrizes brasileiras acerca da atenção à saúde perinatal durante a pandemia da COVID-19.	Pesquisa exploratória de análise documental. Consistiu na leitura dos sete documentos selecionados na perinatalidade da Organização Mundial da Saúde	<ul style="list-style-type: none"> -Teste de COVID-19 somente para gestantes sintomáticas e acompanhantes. -Acompanhamento do pré-natal deve ser mantido em gestantes assintomáticas. -Adiamento de procedimentos eletivos no pré-natal por 14 dias para gestantes sintomáticas. -Indicação de parto cesariano somente em casos de sintomas respiratórios graves.

					<p>-Acompanhante no pós-parto somente após confirmação negativa de COVID-19, e deverá usar máscara.</p> <p>-Alta em 24horas para binômio saudável.</p>
Oliveira MA, et al	2021	Brasil	Apresentar as recomendações científicas para a atenção perinatal no contexto da pandemia de COVID-19.	Revisão narrativa realizada entre março a setembro de 2020, nas bases de dados da BIREME, Scientific Electronic Library Online e Biblioteca Virtual em Saúde. As informações foram agrupadas em quatro categorias: assistência pré-natal, assistência ao trabalho de parto e nascimento, assistência à puérpera e assistência ao recém-nascido.	<p>-Todas as gestantes admitidas no serviço de saúde sejam testadas para COVID-19.</p> <p>-As gestantes confirmadas para COVID-19 deve, ser identificadas e separadas das demais alais.</p> <p>-Os profissionais devem estar paramentados com equipamento de proteção individual fornecidos pela instituição.</p> <p>-Restrição de visitas.</p> <p>-Direito a um acompanhante desde que responda aos critérios pré-estabelecidos pelo hospital.</p> <p>-Gestantes suspeitos ou portadores de COVID -19 não devem ser assistidos em centros de parto normal ou em domicílio devido ao risco de complicações.</p> <p>-Alta precoce do hospital em 24horas se parto vaginal 48h se parto cesariano.</p>
Risana AF et al	2020	Espanha	Desde a erupção da pandemia devido ao SARS-CoV-2, muitos dos serviços sociais de saúde usuais tiveram que adaptar-se para fornecer segurança e prevenir infecções, uma prioridade em grupos vulneráveis onde mulheres grávidas estão	Profissionais de saúde usando ferramentas virtuais para substituir o encontro presencia com as gestantes.	<p>-Diminuição de encontros presencias durante a gestação (se for normal) para diminuir risco de exposição ao COVID-19 a gestante.</p> <p>-Implementação de telemedicina com linha de suporte.</p> <p>- Vídeo conferências durante a gestação.</p> <p>-Uso de aplicativos que permitem o acesso a centros locais e nacionais de apoio (chat para mães, acesso a profissionais de saúde, informação sanitária e correta).</p> <p>- Páginas web de hospitais que oferecem visitas virtuais das suas acomodações (maternidade).</p>
			encontrado. Os profissionais tiveram que se adequar ao atendimento telemático, comparecendo às consultas para reduzir o mobilidade das gestantes para os centros de saúde, assim evitando riscos desnecessários.		- Programa de educação para gestantes via rede social.
Larki M et al	2020	Islamic Republic of Iran	Demonstrar modelos de atendimento em crises pandêmicas, como a pandemia do COVID-19, para mulheres grávidas incluem: Visitas em casa, Auto-quarentena / Isolamento, clínicas comunitárias e modelos híbridos	Profissionais de saúde utilizando os protocolos dos modelos de atendimento sugeridos durante a pandemia.	<p>-Visitas domiciliar devem ser consideradas quando necessário.</p> <p>-Consultas via telemedicina, SMS e telefone devem ser consideradas.</p> <p>-Se o contato presencial durante o isolamento/quarentena for necessário usar EPI e precauções padrão.</p> <p>-Retomar a assistência médica programada quando a quarentena estiver completa.</p> <p>-Fornece informações sobre práticas de prevenção e gerenciamento de infecções que vai parar a prevenção da transmissão do COVID-19</p> <p>-Ventilar salas abrindo janelas</p> <p>-Considerar agendamento de consultas para evitar grupos de pacientes esperando</p> <p>Aconselhar as mulheres a chegar a tempo (não cedo) para consulta.</p>

					-Limite as visitas presenciais a 15 minutos apenas para exame físico.
Fryer et al	2020	United States of America, Florida	O objetivo deste artigo é ilustrar e discutir o impacto do novo Coronavírus (COVID-19) em 2019 na prestação de cuidados obstétricos, incluindo uma discussão sobre as barreiras preexistentes, estrutura pré-natal e necessidade de transição para tele-saúde	Gestantes do município de Hillsborough, Florida, no ano de 2020.	-Implementação de telemedicina que inclui monitoramento remoto e leitura de imagens remota. -Protocolo de atendimento pré-natal virtual que combina oito visitas presenciais com seis visitas de enfermagem virtuais. -Portal online assíncrono para perguntas e educação. -Pacientes também foram recomendados para comprar equipamentos para monitorar sinais vitais de casa (Medidor de pressão arterial, escalas e, Dopplers fetais).
Greener NH, et al	2020	United States of America, California	O objetivo deste estudo foi determinar se o trabalho de parto e modificações na política da unidade de entrega que fizemos durante o coronavírus doença pandêmica 2019 foram associados a diferenças nos resultados para mães e recém-nascidos	Este estudo foi realizado em um hospital universitário terceirizado com cerca de 6200 partos por ano, com equipe de 130 médicos acadêmicos e comunitários. cuidados intraparto. Amostra foi de dois grupos de gestantes, o primeiro grupo ganhou entre janeiro e fevereiro de 2020, o segundo grupo ganhou entre março e abril de 2020.	-Todos os funcionários do hospital foram submetidos a exames de saúde e verificação de temperatura na chegada ao hospital e receberam uma máscara, que foram obrigados a usar em todos os momentos. -Os pacientes admitidos ou com suspeita de ter COVID-19 não tinham permissão para visitantes durante a Internação hospitalar. -Pacientes sem COVID-19 tiveram permissão para permitir uma única pessoa de apoio durante a internação e pós-parto. -Pacientes com COVID-19 foram admitidos em salas designadas COVID-19 na unidade de trabalho, e sua equipe de tratamento deveria permanecer inalterado durante um turno de hospital para minimizar a exposição da equipe do hospital.
					-Pacientes com COVID-19 foram aconselhados a se submeterem a uma separação temporária do recém-nascido após o parto. - Uso de luvas e máscara durante qualquer manuseio do recém-nascido. -Limite estrito de não mais de 10 pessoas na sala de trabalho a qualquer momento.
Ortiz et al	2020	Colombia	Esta publicação oferece diretrizes gerais voltadas para pessoas que tomam decisões, gerentes, e equipes de saúde relacionadas à atenção de mulheres grávidas e bebês recém-nascidos durante Pandemia do covid19. Seu objetivo é promover intervenções úteis para prevenir novos infecções, bem como atenção imediata e adequada para evitar complicações graves ou mortes, tentando se adaptar aos diferentes contextos em que a atenção ao expectante mães é fornecido.	Gestores em saúde e profissionais de saúde.	Recomendações de atenção em serviços de atenção obstétrica -Distanciamento social e lavagem das mãos e recomendável. -Para os profissionais de saúde atendendo pacientes suspeitos ou com COVID-19 o uso de EPI é obrigatório (máscara N95, proteção ocular, avental e luvas). -Desinfecção das superfícies e equipamentos após cada contato com a gestante. -Uso de máscara facial e lavagem das mãos para pacientes sintomático e assintomático - Recomenda-se iniciar a lactação materna na primeira hora após o parto, desde que as condições clínicas do recém-nascido, bem como de sua mãe são permitidas. -Durante a lactação materna, as seguintes medidas de prevenção devem ser sempre garantidas: Procedimentos frequentes de lavagem das mãos durante 40 a 60 segundos antes de um Contato físico com o bebê ou antes da retirada do leite; Uso de máscara (cobertura total do nariz e da boca); evite falar ou tossir, especialmente durante a amamentação ou remoção de leite

Quadro 1 - Características dos estudos selecionados e principais mudanças implementadas para atendimento às gestantes durante a pandemia do COVID-19. Guarapuava, Paraná, Brasil, 2021.

4 | DISCUSSÃO

No estudo realizado na Espanha por Antolin et al, (2021), os autores elaboraram um documento que traz recomendações aos gestores em saúde sobre a atuação perante a gestante no contexto da pandemia pelo SARS-CoV-2, tais recomendações devem se adaptar levando em conta a infraestrutura do centro de saúde e seus recursos. Segundo os autores o principal objetivo é reduzir o risco da gestante ter contato com o vírus, evitando a exposição não necessária aos centros de saúde, os profissionais de saúde que podem propiciar a transmissão, por estarem na linha de frente da assistência à população, e os serviços de saúde como espaços de maior contato com o vírus COVID-19.

A Organização Mundial da Saúde recomenda no pré-natal o mínimo de oito “contatos” com o profissional de saúde para diminuir a mortalidade perinatal e melhorar a experiência assistencial das mulheres gestantes. Sendo que estes “contatos” podem ser na modalidade virtual.

Os autores Beana et al, 2020 observaram que os profissionais de saúde tiveram que se adaptar à atenção eminentemente telemática, tornando tanto quanto possível para a gestante sentir sua proximidade, acessibilidade e disponibilidade com o uso do telefone e da internet. Dentre as principais mudanças adotadas pelos gestores em saúde encontram-se a implementação de telemedicina com linha de suporte, vídeo conferências durante a gestação, o uso de aplicativos que permitem o acesso a centros locais e nacionais de apoio. Páginas web de hospitais que oferecem visitas virtuais das suas acomodações (maternidade) e programa de educação para gestantes via rede social.

Segundo Morhe et al, (2020) em países em desenvolvimento como Gana, há, a necessidade de manter cuidados de pré-natal de qualidade e aumentar a disponibilidade de recursos sempre que possível em meio a pandemia. Neste estudo os autores descreveram brevemente as medidas de precaução tomadas pela gestão do hospital Ho Teaching Hospital (HTH) conforme instituído pelo ministério da saúde de Gana em concordância com as recomendações da OMS para limitar a propagação do vírus, a fim de manter a qualidade do pré-natal e assistência ao parto no HTH. Dentre as quais se destacam: Restrição de visitas dos alunos e aos pacientes, suspensão de atividades educativas presenciais, incentivou-se o distanciamento social, uso obrigatório de máscara, e incentivou-se o aferimento da temperatura. Disponibilizaram-se estações para lavagem e higienização das mãos, treinamento sobre medidas de prevenção e controle de infecções a todos os funcionários da unidade.

No estudo realizado na Universidade de Obstetrícia e o departamento de ginecologia em Milão, Itália os autores Alfieri et al, (2020) relatam as medidas que tiveram de ser implementadas pelos gestores do hospital para proteger mulheres negativas para COVID-19, recém-nascidos, e profissionais da saúde. Para manutenção da assistência obstétrica que não poderia ser suspensa e ao mesmo tempo garantindo a segurança,

alguns comportamentos clínicos tiveram de ser alterados para atender as diversas necessidades de um grupo vulnerável de pacientes como as mulheres grávidas. Estas mudanças aconteceram em três frentes: cuidados anteparto, cuidados durante o parto e cuidados pós-parto (as quais estão descritos no quadro 2). Também houve adequações dos serviços ginecológicos prestados as mulheres. Atividades cirúrgicas ginecológicas, atividades de segundo nível não oncológicas e não preventivos foram suspensas, enquanto todas as atividades de prevenção ao câncer foram continuadas. Por tratar-se de um hospital universitário todas as atividades acadêmicas foram mantidas na modalidade online, e os residentes tiveram oportunidade de trabalhar com pacientes de COVID-19 de maneira voluntária presencialmente e via telefone, monitorando os pacientes com COVID-19. Assim como foi incentivado o uso das redes sociais para fornecer informações as gestantes.

Stofel et al, (2021) realizaram uma pesquisa exploratória de análise documental, com o objetivo de analisar protocolos e diretrizes brasileiras acerca da atenção à saúde perinatal durante a pandemia do COVID-19, foram analisados um total de sete documentos. Quatro notas técnicas, um protocolo de atendimento da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e dois materiais produzidos pelo portal de boas práticas da Fundação Oswaldo Cruz. Os documentos trazem orientações diversas sobre os protocolos a serem adotados pelos gestores em saúde para manter um atendimento de qualidade e seguro as gestantes. De maneira sucinta as principais recomendações a serem implementadas para o atendimento as gestantes foram: Testagem de COVID-19 somente para gestantes sintomáticas e acompanhantes. O acompanhamento do pré-natal foi mantido em gestantes assintomáticas. Recomendou-se o adiamento de procedimentos eletivos no pré-natal por 14 dias para gestantes sintomáticas. Indicou-se o parto cesariano somente em casos de sintomas respiratórios graves. As gestantes tiveram direito a acompanhante no pós-parto somente após confirmação negativa de COVID-19, seguindo o protocolo do uso da máscara obrigatória. E incentivou-se a alta precoce (em 24horas) para binômio saudável. O estudo mostrou os protocolos alinhados as recomendações internacionais.

Oliveira et al, (2021) realizaram uma revisão narrativa com o objetivo de apresentar recomendações científicas para atenção perinatal no contexto da pandemia do COVID-19. Foram analisados um total de 14 publicações oficiais do ministério da saúde (MS). As pesquisas descrevem algumas das alterações necessárias que os gestores em saúde implementaram durante a rotina de cuidados prestados ao binômio mãe-bebê, desde as consultas pré-natais, processo de admissão hospitalar, período puerperal e cuidados com o recém-nascido. As recomendações sofrem modificações de acordo a quadro clínico apresentado da gestante, puérpera e neonato se assintomático, suspeito ou confirmada para COVID-19. As principais orientações e recomendações estão discutidas nas categorias: assistência pré-natal, assistência ao trabalho de parto e puérpera, e assistência ao recém-nascido e apresentam-se resumidamente no quadro 2. Os autores concluíram que é necessário dar continuidade ao pré-natal incluindo a modalidade teleconsulta,

recomendaram internações em casos específicos e estimularam o aleitamento materno desde os devidos cuidados maternos sejam tomados.

Segundo Larki et al, (2020) modelos de atendimento adaptados pelos gestores em saúde em crises pandêmicas como a pandemia do COVID-19 para mulheres grávidas incluem: Visitas em casa, Auto quarentena/ Isolamento, Clínicas comunitárias e modelos Híbridos. Dentre estes modelos seguem as principais medidas adotadas para manutenção de um atendimento pré-natal de qualidade. Visitas domiciliar devem ser consideradas quando necessário, se a gestante apresenta baixo risco. No modelo híbrido consultas via telemedicina, e comunicação via SMS e telefone devem ser consideradas. No modelo de quarentena se o contato presencial durante o isolamento/quarentena for necessário usar EPI e precauções padrão, e recomendou-se a retomada a assistência médica programada quando a quarentena estiver completa. Deve-se fornecer informações sobre práticas de prevenção e gerenciamento de infecções que vai parar a prevenção da transmissão do COVID-19, ventilar salas abrindo janelas. Quanto as consultas presenciais limitaram-se apenas a 15 minutos para realização de exame físico. Além disso os encaminhamentos para clínicas comunitárias foram limitados a casos de emergência com fatores de risco, nesta pesquisa os autores concluíram que o modelo híbrido e o modelo preferido para gerenciar o cuidado pré-natal em gestantes.

Fryer et al, (2020) realizaram um estudo com o objetivo de ilustrar e discutir o impacto do novo coronavírus (COVID-19) de 2019 sobre os cuidados obstétricos, incluindo uma discussão sobre as barreiras preexistentes, estrutura pré-natal e necessidade de transição para tele saúde. Segundo os autores as gestantes já enfrentam várias barreiras para receber cuidados de saúde de qualidade. Barreiras devido a aspectos pessoais, ambientais e socioeconômicas e com a pandemia foram desafiadas a riscos adicionais de exposição ao COVID-19 e os cuidados foram limitados pelo distanciamento social. Para diminuir a taxa de transmissão do COVID-19 e limitar a exposição aos pacientes os gestores de saúde no município de Hillsborough, Florida, implementaram uma rápida transição para tele saúde. O uso de um modelo de atendimento virtual que permite que os provedores de saúde reduzam as visitas presenciais e incorporem as virtuais no pré-natal. Dentre as principais mudanças para este novo modelo de atendimento destacou-se a implementação de telemedicina que incluiu monitoramento remoto e leitura de imagens remota. Protocolo de atendimento pré-natal virtual que combinou oito visitas presenciais com seis visitas de enfermagem virtuais. Modelo no qual as pacientes foram recomendadas para comprar equipamentos para monitorar sinais vitais de casa (Medidor de pressão arterial, escalas e, Dopplers fetais) e contou com um portal online assíncrono para esclarecer dúvidas as gestantes.

Greener et al, (2020) conduziram um estudo de corte retrospectivo com o objetivo de determinar se as modificações na política de trabalho de parto implementadas pelos gestores de saúde durante a pandemia do coronavírus 2019 no hospital, estão associadas

a diferenças nos resultados para mães e recém-nascidos. Os pacientes foram divididos em dois grupos, o primeiro grupo foi designado como pré-implementação (mães que ganharam entre janeiro e fevereiro de 2020) antes das modificações, e o segundo grupo foi designado como pós-implementação (mães que ganharam entre março e abril de 2020) após implementação das medidas para combater ao COVID-19. As mudanças implementadas pelo hospital estão descritas no quadro 2. O estudo demonstrou que houve ligeiras diferenças nas proporções de alta precoce entre mães e recém-nascidos devido a gestações múltiplas, e que não houve diferença científica na taxa de parto cesariano, indução do parto, ou resultados maternos e neonatal adversos entre os dois grupos. Os autores concluíram que na ausência de resultados maternos e neonatal adversos a longo prazo pode se modificar os protocolos de permanências do binômio e encurtar o prazo da alta com segurança.

O estudo realizado na Colômbia pelos autores Ortiz et al, (2020) oferece diretrizes gerais voltadas para as pessoas que tomam decisões, gerentes e gestores das equipes de saúde relacionadas a atenção de mulheres grávidas e bebês recém-nascidos durante a pandemia do COVID-19. Tendo como objetivo principal, promover intervenções úteis para prevenir novas infecções, assim como promover atenção imediata e adequada para evitar complicações graves ou mortes, tentando-se adaptar aos diferentes contextos em que a atenção a mães gestantes é fornecida. As principais diretrizes implementadas durante a pandemia encontram-se descritas sucintamente no quadro 2, estas fornecem as melhores práticas que devem ser levadas em consideração para proteger a saúde da mãe, feto e recém-nascido, durante a infecção por COVID 19 e ao mesmo tempo protegem a equipe de saúde responsável pela assistência obstétrica.

Os estudos selecionados nesta revisão integrativa apontam as gestantes como um grupo de risco frente a pandemia do COVID-19. A pandemia trouxe as mulheres diferentes tipos de risco e medos especificamente durante a gestação, parto e período puerperal. Esses riscos envolvem questões como vulnerabilidade, aspectos relacionados a COVID-19 pela falta de informações corretas e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Acesso a um pré-natal de qualidade mesmo durante a pandemia e fundamental para assegurar o bem-estar do binômio mãe e filho. As recomendações encontradas nos estudos utilizados nesta revisão integrativa baseiam-se nas recomendações publicadas pela OMS, e estão em concordância com publicações internacionais.

Por meio deste estudo observou-se que as mudanças implementadas pelos gestores de saúde durante a pandemia do COVID-19 nos diferentes países foram similares e incluíram adequações nas estruturas físicas dos centros de saúde, nos protocolos de higienização e limpeza dos equipamentos médicos e hospitalares, modificações nos protocolos de marcação de consultas quanto ao contato prévio e monitoramento pós-consulta. Mudanças implementadas no manejo das consultas de pré-natal, com hibridização de consultas presenciais e virtuais via teleconsulta. E modificações implementadas aos

protocolos de atendimentos às gestantes e aos recém-nascido segundo condição clínica. A adoção de todas estas medidas preventivas permitiu que os gestores mantiveram o atendimento e assistência médica necessária e de qualidade em ambiente seguro para as gestantes durante a pandemia, diminuindo assim os riscos de exposição ao COVID-19 e consequentemente diminuindo o número de mortes neste grupo de risco em especial.

Este estudo apresentou algumas limitações, uma vez que foi utilizado somente uma base de dados para obter os artigos. Pode-se considerar outra limitação o fato que os estudos foram realizados em países diferentes, com populações e realidades socioeconômicas diferentes, o que talvez não permita que algumas mudanças, sejam aplicadas na mesma velocidade ou com a mesma efetividade nos mais diversos cenários, principalmente no que diz respeito a implementação do processo de teleconsulta, e canais de comunicação via telemedicina nos países menos desenvolvidos.

5 | CONCLUSÃO

Os gestores em saúde de diferentes países desenvolveram protocolos de atendimento estratégicos para garantir atendimento pré-natal de qualidade às gestantes. Gestantes representaram um grupo vulnerável perante a situação da pandemia e mereceram atenção redobrada principalmente quando apresentavam comorbidades.

Para manter o direito a um pré-natal de qualidade os gestores de saúde tiveram que implementar mudanças em todos os aspectos do atendimento, permitindo assim a manutenção do atendimento as gestantes com segurança durante a pandemia. É importante ressaltar que a pandemia da Covid-19 é uma situação recente e nova, e sazonal, muitos protocolos e diretrizes foram mudando de acordo com a situação de cada país e de acordo com as evidências científicas produzidas, que numa situação de normalidade podem ser mais uma vez readaptados. Por se tratar de uma situação nova, estudos futuros devem ser realizados com o intuito de padronizar protocolos de atendimento às gestantes.

REFERÊNCIAS

ALFRIETI N, MANODORO S, MARCON AM. A COVID-19 não para a obstetria: o que precisamos mudar para prosseguirmos com o parto com segurança. A experiência de um Departamento de Obstetria e Ginecologia de uma universidade em Milão. **Jornal de Medicina Perinatal-De Gruyter**. Milan, Itália. Volume 48(9):997-1000, julho, 2020.

ANTOLIN E, HERRERO B, RODRIGUES R, et al. Como reestruturar uma seção de medicina fetal em tempos de pandemia de COVID-19. Medidas de segurança e limpeza de equipamentos de ultrassom. **Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetria**. Madrid, Espanha. Volume 48(2021): 3-13, julho, 2020.

BEANA-ANTEQUERA F, JURADO-GARCIA E, FERNANDES-CARRASCO FJ, et al. Cuidados com a gravidez durante a pandemia de COVID-19. Um impulso para a mudança? **Revista Española de Salud Pública**. Volume 94(5):novembro, 2020.

FRYER K, DELGADO A, FOTI T, REID NC, MARSHALL J. Implementação de telessaúde obstétrica durante o COVID-19 e além. **Jornal de Saúde Materno-infantil**. Florida. United States of America. Volume 24: 1104-1110, junho, 2020.

GREENER NH, KILPATRICK SJ, WONG MS, et al. Impacto das modificações da política da unidade de parto e parto sobre os resultados maternos e neonatais durante a pandemia de doença coronavírus de 2019. **Am J Obstet Gynecol MFM**.2020; 2:100234.

LARKI M, SHARIFI F, ROUDSARI RL. Modelos de atenção à maternidade para gestantes durante a pandemia de COVID-19. **Leste Mediterrâneo Saúde Jornal**. Mashhad, Iran. Volume 26(9):994-998, julho, 2020.

LI, N et al. Desfechos maternos e neonatais de gestantes com pneumonia COVID-19: um estudo caso-controle. **Clínica Doença Infecciosa**. Volume [s.1],30 mar.2020

MORHER EKS, ANTO EO, COALL DA, et al. Atualizações do SARS-CoV-2 em uma população da África Ocidental e medidas de precaução para manter o atendimento pré-natal de qualidade. **Jornal de Saúde Global**. Gana, África Occidental. Volume 10(2): dezembro, 2020, 020365.

OLIVEIRA, EDILTES ANA DE. **Atuação Do Enfermeiro Na Detecção E Prevenção Da Depressão Pós-Parto**, (Linhas De Cuidado Em Enfermagem) -Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis,2014.

OLIVEIRA MA, SILVA NEF, PEREIRA JCN, et al. Recomendações para assistência perinatal no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, Brasil. Volume 21(1): S77-S87, fevereiro, 2021.

ORTIZ EI, HERRERA E, DE LA TORRE A. Infecção por coronavírus (COVID-19) na gravidez. **Colomb. med**. Cali, Colômbia. Volume 51(2): e-4271, maio,2020.

RIBEIRO KN, CONCEIÇÃO DS, CARNEIRO AMCT, et al. Caracterização do conhecimento das gestantes sobre as possíveis complicações relacionadas ao início do pré-natal tardio. **Brazilian Journal of Development**, Volum. 6 (8): 59458-59468, agosto, 2020.

SOUZA ASR e AMORIM MMR. Mortalidade materna pela COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**., Recife,21(Supl. 1): S257-S261, fev.,2021

STOFEL NS, CHRISTINELLI D, DE SOUZA SILVA RC, et al. Atenção perinatal na pandemia da COVID-19: análise de diretrizes e protocolos nacionais. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant**. Recife, Brasil. Volume 21(1): S99-S108, fevereiro, 2021.

ZAIGHAM, M.; ANDERSSON, O. Resultados maternos e perinatais com Covid-19, uma revisão sistemática de 108 gestações. **Acta. Obstetria De Ginecologia Scandinavica**, Volume [s.1],7, abril,2020.

ZHU, N. et al. Um novo coronavírus de pacientes com pneumonia na China, 2019. **O Novo Jornal Ingles de Medicina**. Boston, Volume 382(8): 727-733, 2020.

CAPÍTULO 3

ATENDIMENTO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19 – DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 16/02/2022

Beatriz Cavalheiro de Meira Coutinho

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná

Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7736902142194081>

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5259507149354975>

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0491121915604898>

Kátia Pereira de Borba

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0569263573136110>

Eliane Pedrozo de Moraes

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/6206374724172256>

Marisete Hulek

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/8508462173488475>

RESUMO: A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência expõe como principal finalidade a reabilitação da pessoa com deficiência (PCD) na sua habilidade funcional e de desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão social, assim como também na prevenção dos agravos que determinam o aparecimento de deficiências. Por essa razão, a presente pesquisa teve como objetivo identificar quais ações estão sendo ofertadas pela Atenção Primária em Saúde (APS) para o atendimento das PCD no país durante o período de pandemia do COVID-19. Sendo a APS considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e um campo muito importante para o desenvolvimento de práticas de atenção à saúde dessas pessoas, particularmente no que diz respeito à circulação e participação social, sob a ótica de inclusão e dos direitos de cidadania. Tratou-se de uma Revisão Integrativa realizada durante o período de junho a outubro de 2021. Com buscas de artigos científicos publicados tanto no Portal Regional da BVS, quanto no Google Acadêmico, resultando em 09 artigos para a análise e discussão, os quais em sua maioria mostraram as dificuldades/barreiras encontradas pelas PCD no enfrentamento da pandemia da COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoa com deficiência; Atenção Primária à Saúde; Pandemia; COVID-19; SARS-CoV-2.

SERVICE TO PEOPLE WITH DISABILITIES IN PRIMARY HEALTH CARE IN THE MIDDLE OF THE COVID-19 PANDEMIC - CHALLENGES AND PERSPECTIVES

ABSTRACT: The National Policy for the Health of Persons with Disabilities sets out as its main purpose the rehabilitation of persons with disabilities (PCD) in their functional ability and human performance, contributing to their social inclusion, as well as in the prevention of injuries that determine the onset of deficiencies. For this reason, this research aimed to identify which actions are being offered by the Primary Health Care (PHC) for the care of people with disabilities in the country during the COVID-19 pandemic period. Since PHC is considered the gateway to the Unified Health System (SUS) and a very important field for the development of health care practices for these people, particularly with regard to circulation and social participation, from the perspective of inclusion and of citizenship rights. It was an Integrative Review carried out from June to October 2021. Searching for scientific articles published both on the VHL Regional Portal and on Academic Google, resulting in 09 articles for analysis and discussion, which in its most showed the difficulties/barriers encountered by PCDs in facing the COVID-19 pandemic.

KEYWORDS: Disabled Person; Primary Health Care; Pandemic; COVID-19; SARS-CoV.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo declara o Relatório Mundial sobre a Deficiência da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2011), mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo (aproximadamente 15%) convivem com alguma forma de deficiência, dentre os quais cerca de 200 milhões experimentam dificuldades funcionais consideráveis. No Brasil, conforme o último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), existem mais de 46 milhões de pessoas com deficiência (PCD), o que representa cerca de 24% da população, as quais declararam ter algum grau de dificuldade em pelo menos uma das habilidades investigadas (enxergar, ouvir, caminhar ou subir degraus) ou possuir deficiência mental/ intelectual.

De acordo com a Convenção dos Direitos das Pessoas com Deficiência – ONU – Organização das Nações Unidas/2006 em seu Art. 1º pode-se ler:

[...] as pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (ESPÍRITO SANTO, 2008, p. 21-22).

Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, por meio da Constituição Federal de 1988 estão assegurados os direitos das PCD nos mais diferentes campos e aspectos onde conseqüentemente, outros instrumentos legais foram constituídos, regulamentando os ditames constitucionais relativos a essa população, com ênfase nas Leis n.º 7.853/89 e n.º 8.080/90 - a chamada Lei Orgânica da Saúde, assim como também o Decreto n.º 3298/99. Em seu art. 23, Capítulo II, a Constituição da República Federativa do Brasil determina que “é competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal

e dos Municípios cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das PCD” (BRASIL, 1988).

Já a Lei n.º 7.853/89 em seu Art. 2ª, Inciso II, dispõe sobre o apoio às PCD e a sua integração social, conferindo a área da saúde a promoção de ações preventivas; a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação; a garantia de acesso aos estabelecimentos de saúde e do adequado tratamento no seu interior, segundo normas técnicas e padrões apropriados; a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado; e o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as PCD, desenvolvidos com a participação da sociedade, entre outros.

Em relação aos princípios que regem o Sistema Único de Saúde (SUS), constantes da Lei 8.080, destaca-se o relativo em seu Art. 7º, Incisos I, II, III e IV: “à preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral”, bem como aqueles que garantem a universalidade de acesso e a integralidade da assistência. (BRASIL, 1990)

Sabe-se que a Atenção Básica em Saúde (APS) é um campo importante para o desenvolvimento de práticas de atenção à saúde da PCD, singularmente naquilo que tange à circulação e participação social, sob a ótica de inclusão e dos direitos de cidadania. As ações voltadas à saúde das PCD devem visar à promoção da interação social, à construção de direitos e à transformação do lugar da deficiência (OTHERO, DALMASO, 2009).

A Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017 em seu Art 1º, aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde - RAS. E em seu parágrafo único, discorre que a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica - AB e Atenção Primária à Saúde - APS, nas atuais concepções, como termos equivalentes, de forma a associar a ambas os princípios e as diretrizes definidas neste documento. (BRASIL, 2017).

Um dos desafios encontrados na atualidade na APS é a doença denominada COVID-19, causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave corona vírus 2 (SARS-CoV-2), a qual foi declarada pela Organização Mundial da Saúde como uma Emergência em Saúde Pública Internacional de importância global e classificada como uma pandemia (WHO, 2020)

Ainda que, não se encontrem opiniões unificadas acerca da relação entre a PCD e o vírus a letalidade pode ser maior:

Apesar de não haver consenso sobre a maior vulnerabilidade ao vírus, somente por terem alguma deficiência, uma parte considerável do grupo de PCD é reconhecida pelo risco relevante para o desenvolvimento da forma mais grave da COVID-19, sejam pelas comorbidades presentes entre elas, seja pelas peculiaridades de sua rotina de vida, como a necessidade da presença de um cuidador e os impactos da doença sobre suas estruturas de apoio (família, amigos e serviços) a que costumam recorrer. Além disso,

PCD encontram-se, em média, na faixa etária de maior idade e, portanto, mais propensas a adquirir e desenvolver condições de saúde subjacentes, como doenças cardiovasculares, respiratórias, renais e metabólicas, fatores determinantes para integrarem o grupo de risco para a infecção (HASHEMI; WICKENDEN; KUPER, 2020 apud REICHENBERGER et al, 2020, p. 2).

Segundo a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei 13.146, de 06 de julho de 2015) em seu Art. 8º, refere que é dever do Estado assegurar pessoa com deficiência prioridade e acessibilidade a todos os serviços referentes a saúde, trabalho, lazer, habitação entre outros.

Sendo assim, o objetivo desse estudo é identificar quais ações estão sendo ofertadas pela APS para o atendimento das PCD no país durante o período da pandemia de 2020 a 2021.

2 | MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada durante o período de junho a outubro de 2021. Para elaboração deste estudo foram observadas as seguintes etapas que deram coesão ao estudo apresentado: Identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; Interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na etapa *“identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa”*, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: Como está o atendimento à Pessoas com Deficiência na Atenção Primária à Saúde em meio a Pandemia da Covid-19?

A busca dos estudos foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde, qual reúne as principais bases de dados em Ciências da Saúde. A pesquisa contemplou os termos ou descritores: “Pessoa com deficiência”, “Atenção Primária à Saúde”, “Atenção Básica”, “Pandemia”, “COVID-19”, “SARS-CoV-2” unidos pelos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Os artigos foram elencados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: produções em português, contempladas no período de 2020 a 2021, textos completos e disponíveis. Foram excluídas as publicações repetidas nas bases de dados, aquelas que não responderem às questões do estudo; bem como monografias, teses, dissertações, resumos de congresso, anais, editoriais, comentários, opiniões e documentos técnicos.

Na coleta dos dados, para organização e sumarização dos artigos que compuseram a amostra final, foi utilizado um instrumento para sintetizar as informações dos artigos, contemplando as características da publicação (o título, o ano da publicação, o periódico científico e os autores) e o estudo realizado (o objetivo, o tipo de pesquisa, os participantes

da pesquisa, o método de coleta e análise dos dados, os principais resultados e a conclusão).

Os resultados obtidos forneceram subsídios para compor o presente estudo de reflexão acerca das evidências e documentações disponíveis sobre os desafios que a pandemia da corona vírus traz para os gestores e profissionais da área da saúde na APS, visando um melhor atendimento para as pessoas com PCD durante esse período.

3 I RESULTADOS

Após a realização da busca no Portal Regional da BVS foram encontrados 13 artigos, onde posteriormente a leitura dos títulos, ocorreu à exclusão de 08 artigos, os quais não se enquadraram no tema. Dos 05 artigos restantes, depois de realizada a leitura do resumo, necessitou-se de mais 02 exclusões, restando apenas 03 artigos.

Devido ao pequeno número de artigos encontrados no Portal, foi necessário realizar buscas no Google Acadêmico, onde se seguiu os mesmos critérios de busca, (inclusão e exclusão) supracitados. Obtendo-se como resultado 217 artigos, onde após a leitura dos títulos, foram selecionados 18 artigos, os quais conseqüentemente após leitura de seus resumos, reduziu-se para 06 artigos. Totalizando no final 09 artigos para a análise e discussão. A caracterização dos artigos selecionados está descrita no quadro 1.

Nº	Autores	Ano	Título	Revista
1	Piran et al	2021	Atendimento a pessoas com deficiência na atenção primária à saúde em tempos de Covid-19	<i>Brasilian Journal of Development</i>
2	Silva et al.	2021	A atenção básica da saúde na vida da pessoa com surdez: reflexões sobre essa política pública	<i>Brasilian Journal of Development</i>
3	Reichenberger et al.	2020	O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil	Epidemiol. Serv. Saúde
4	Santos, Albuquerque, Oliveira.	2020	O cuidado à saúde da pessoa com deficiência e o corona vírus	Revista Fontes Documentais
5	Barbosa; Almeida.	2020	O direito da pessoa com deficiência à informação em tempos da pandemia da Covid-19: uma questão de acessibilidade e inclusão	Liinc em Revista
6	Coura; Almeida.	2020	Reflexões sobre a pandemia da COVID-19 e pessoas com deficiência	Journal Health NPEPS.
7	Rocha et al.	2020	Atendimento odontológico a pacientes com comorbidades frente à pandemia de COVID-19.	Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento.
8	Silva et al.	2021	Núcleo de atendimento on-line dos indivíduos com microcefalia durante a pandemia pela COVID-19: relato de experiência	Extensão em Foco

9	Dias; Camelier; Santos.	2020	Atuação dos fisioterapeutas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) junto a usuários suspeitos ou diagnosticados com COVID-19: contribuições da Fisioterapia Respiratória	ASSOBRAFIR Ciência
---	-------------------------	------	---	-----------------------

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa. Guarapuava, Paraná, Brasil, 2021.

4 | DISCUSSÃO

Nessa discussão foram abordados assuntos relacionados aos atendimentos às PCD junto a APS em meio à pandemia do COVID-19, sendo eles: Atendimento na Atenção Primária à Saúde; Assistência à Comunidade Surda; Direitos, Desafios e Limitações; Atendimento Odontológico e Atendimento de Fisioterapia. Por ser um assunto recente, cabe ressaltar que foram encontrados poucos materiais sobre a temática.

Piran et al. (2021) apresenta a experiência de acadêmicas de enfermagem em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Maringá, Paraná, Brasil, as quais atuam no atendimento a PCD na APS em tempos de Covid-19. O relato foi construído a partir de dois momentos: APS em período de pandemia do COVID19, descrevendo as principais dificuldades e mudanças realizadas durante esse período, tais como: falta e dificuldade do acesso a equipamentos de proteção individual (EPIs), desfalque de profissionais na assistência da atenção básica devido o remanejamento para área intrahospitalar e outros afastados por serem parte do grupo de risco, suspensão de algumas atividades e reorganização de outras, suspensão dos grupos (Hiperdia, Saúde Mental, Puericultura e grupo de Gestantes de Baixo Risco), bloqueio de consultas eletivas, criação de protocolos de atendimentos aos pacientes suspeitos e confirmados por infecção de COVID-19, entre outros. E o atual cenário da APS no atendimento a PCD, mostrando algumas ações voltadas a esse público (teleatendimento/teleconsultas com médicos, enfermeiros, psicólogos e fonoaudiólogos, em casos mais agudos, realização de visitas domiciliares ou agendamento de consultas na UBS).

Nos estudos de Silva et al. (2021a) mostra uma reflexão sobre a assistencialização na APS de pessoas com surdez, refletindo no cenário atual de pandemia no Brasil. Mostrando que existem barreiras comunicacionais, como falta de comunicação entre a pessoa com surdez e os profissionais de saúde, devido à falta de profissionais capacitados em traduzir a LIBRAS, a falta de tradutores nos telejornais, os quais em sua maioria são os responsáveis pelo repasse das informações/orientações a respeito da pandemia, etc., assim como também, as dificuldades no atendimento humanizado e global, visto que o usuário se sente frustrado quando não é compreendido pelo profissional que o atende, comprometendo assim, o estabelecimento de vínculo, a confiança e a qualidade do cuidado ofertado, necessitando de uma reavaliação em políticas públicas em saúde que auxiliem a comunidade surda.

Na avaliação de Reichenberger et al. (2020) discorre sobre os desafios que as PCD enfrentam em relação à pandemia da COVID-19 no Brasil. Com destaque para as medidas de prevenção/contenção, tais como distanciamento social e redução do contato físico. Onde em meio a essa difícil conjuntura epidemiológica, política e socioeconômica, acumulada das restrições orçamentárias estabelecidas pela Emenda Constitucional nº 95, assim como as tensões políticas e científicas na sociedade sobre o enfrentamento da pandemia, incumbiu às várias lideranças do SUS investir e atuar nas frentes de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Aonde o poder público, a sociedade civil organizada e o controle social do SUS encontram-se atuando na definição da proteção às PCD, no conjunto da pandemia. Abrangendo ações como: campanhas informativas acessíveis, iniciativas para o aumento da proteção da sociedade, por meio do distanciamento e isolamento social e medidas de prevenção em residências terapêuticas e inclusivas. O respectivo artigo discorre ainda sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, O Conselho Nacional de Saúde (CNS), etc., expondo também as dificuldades que as regiões brasileiras tiveram em relação ao enfrentamento da pandemia, visto que a maioria esteve desprovida de recursos materiais e humanos para enfrentá-la.

Os autores Santos; Albuquerque; Oliveira. (2020) trazem uma breve discussão sobre a saúde da PCD no contexto do Corona vírus. Discutindo sobre o cuidado à saúde dessas pessoas durante a pandemia, a partir da garantia de direitos à saúde, estabelecidos na Constituição Federal de 1988 e reafirmados pela Lei Brasileira de Inclusão. Considerando-se que as PCD têm especificidades em decorrência de alterações nas funções ou estruturas do corpo e que essas diferenças devem ser compreendidas dentro de um processo associado às necessidades de saúde. Ressaltando que PCD têm maiores possibilidades de serem infectadas pelo corona vírus por diversos motivos que se assentam desde as maiores dificuldades de obter informações de saúde pública até as barreiras na implementação das medidas básicas de higiene, dificuldades de manter o isolamento social, visto que em sua maioria necessitam de cuidadores, bem como precisam tocar nos objetos para obter informações, barreiras para acessar o sistema de saúde, para acessar informações, além de a Covid-19 potencializar condições preexistentes.

Conforme Barbosa e Almeida (2020) fazem uma análise da efetividade do direito à informação acessível da PCD em razão da pandemia da Covid-19, como uma questão de inclusão e acessibilidade, indispensáveis para os cuidados da saúde e de preservação da vida, bem como o exercício da cidadania com destaque nos marcos normativo de proteção das PCD no direito brasileiro. Delineando o perfil peculiar da informação no contexto da Lei Brasileira de Inclusão, como um dos pressupostos essenciais da inclusão, bem como apontando os principais desafios e barreiras impostos pela pandemia da Covid-19 no que diz respeito ao acesso a medidas básicas de higiene, tais como: como a lavagem das mãos (dificuldade física em esfregar as mãos adequadamente, dificuldade de acessibilidade);

necessidade de encostar-se aos objetos para obter informações sobre o ambiente ou para se apoiar fisicamente, assim como dificuldades no acesso a informações de saúde pública, haja vista que, para o enfrentamento da pandemia é primordial que as informações a respeito da prevenção e controle do vírus sejam acessíveis a todas as pessoas, por todos os meios possíveis. Não havendo barreiras na comunicação escrita, na comunicação virtual e na comunicação interpessoal em todos os ambientes sociais.

Deste modo, Coura e Almeida (2020) abordam uma reflexão a respeito da atual conjuntura da pandemia do Corona vírus, a qual traz restrições sanitárias (correta lavagem das mãos, cumprimento do protocolo respiratório e o distanciamento social) os quais infligem barreiras comportamentais individuais e coletivas, repercutindo no âmbito emocional, econômico, político, cultural, religioso, etc. Dando ênfase as PCD, as quais enfrentam barreiras adicionais, que interferem diretamente na sua saúde, englobando os aspectos biopsicossociais. Tendo como desafios o enfrentamento de várias limitações, tanto físicas como motoras para a correta prevenção do contágio pelo vírus.

Em sequência, os autores Rocha et al. (2020) trazem uma narrativa cujo objetivo é refletir sobre o atendimento odontológico a pacientes com comorbidades, em especial as PCD. Ressaltando para o risco em que os profissionais de odontologia enfrentam durante o trabalho, visto que o contato com o paciente é muito próximo, expondo o profissional a partículas de aerossol emitidas pelo mesmo, através das suas vias aéreas superiores, o que pode culminar em uma transmissão da doença. Além disso, o profissional é bastante exposto a saliva e ao sangue que podem conter alta carga viral. Mostrando também como esse atendimento ocorre durante o período de pandemia de covid-19, exigindo um aprimoramento das técnicas de biossegurança dentro dos consultórios odontológicos. Ressaltando as abordagens, protocolos de atendimentos a esse grupo de pacientes, assim como também, sobre os desafios que os profissionais de odontologia tiveram e ainda estão tendo, para adaptar os mesmos a essa nova realidade. Desafios esses tais como: higiene das mãos, uso de todos os equipamentos de proteção individual (EPI), aplicação da técnica de quatro mãos, cobertura dos equipamentos com barreiras físicas descartáveis e válvulas anti-refração instaladas nas peças de mão, lavagem pré-procedimento, desinfecção do ambiente clínico antes e após o atendimento odontológico, descarte adequado do lixo e, em especial, a diminuição da produção de aerossol. Priorizando apenas os atendimentos emergenciais.

De modo conjunto, porém com ênfase em pacientes com microcefalia, Silva et al. (2021b) discorrem sobre as experiências de discentes de uma Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, graduandos do curso de Odontologia, participantes do projeto extensionista de promoção da saúde oral aos indivíduos com microcefalia no formato remoto. Onde houve a elaboração de folhetos e vídeos educativos sobre saúde oral e desenvolvimento dentário pelos participantes, os quais foram enviados através do aplicativo WhatsApp aos cuidadores dos pacientes com microcefalia. Trazendo a participação das

famílias com interação do conteúdo elaborado e a construção de uma comunicação digital com estimulação favorável, a respeito dos hábitos de higiene oral, do acompanhamento do desenvolvimento dentário e através da musicoterapia. Despontando que diversas barreiras foram dissolvidas com as orientações e estímulos através das tecnologias digitais sobre a correta higienização bucal, assim como também, o monitoramento do desenvolvimento dentário dessas crianças, as quais se encontravam no início da perda dos primeiros dentes decíduos.

Finalizando, Dias et al. (2020) expõem recomendações e informações aos fisioterapeutas e serviços de saúde sobre o papel dos profissionais de fisioterapia atuantes na APS durante a pandemia de COVID-19, destacando uma avaliação detalhada, assim como também, a utilização de técnicas de fisioterapia respiratória com o objetivo de ampliar o conhecimento aborda da especialidade nas diferentes realidades da rede de atenção no Brasil. Mostrando que esses profissionais, os quais atuam nas APS, ao aliam os conhecimentos da fisioterapia respiratória e cardiovascular no cotidiano do trabalho, tanto para o planejamento das ações da APS (acolhimento, triagem e encaminhamentos), quanto para o acompanhamento dos usuários dos grupos de risco, dos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, (apresentação de sintomas leves ou pós alta hospitalar) apresentam papel principal no cuidado expandido e possíveis melhores desfechos clínicos junto aos usuários.

Portanto, os estudos mostraram que devido o avanço da pandemia do COVID-19, existiu a necessidade de medidas rápidas e conscientes para reservar a população. Tais medidas, embasadas em uma concreta base científica, requerem e garantem o fortalecimento de ações estratégicas para o enfrentamento da COVID-19.

Segundo Othero e Dalmaso (2009), o acesso configura-se como uma das principais necessidades das pessoas com deficiência. Entretanto, essa população caracterizada por um complexo multifacetado de exclusão e privação coletiva experimenta dificuldades em relação ao acesso aos serviços de saúde, o que denuncia a iniquidade, a desigualdade e falta de acessibilidade, vertentes potencializadoras do isolamento (SOUZA e PIMENTEL, 2012).

Em relação ao atendimento odontológico as PCD, nota-se que os profissionais (dentistas e auxiliares) precisaram adaptar-se frente às necessidades de atendimento, com cuidados de biossegurança ainda mais reforçados, para a proteção dos pacientes, assim como também dos próprios. A prioridade desses atendimentos foi para os casos de urgência e emergência (SODRÉ et al. 2021).

Muitos foram os desafios enfrentados das PCD em relação a pandemia do COVID-19. Com destaque para as medidas de prevenção/contenção tais como: isolamento social e redução do contato físico.

O isolamento social é incômodo, e exige paciência de toda pessoa que se encontra nessa situação de contenção humana no perímetro domiciliar (WEIL, 2019, p. 103, *apud*

GUINANCIO, et al., 2020). Em estudos realizados em situações pandêmicas, como é o caso da COVID-19 e da SARS, constatou-se que alguns transtornos mentais comuns podem ser desencadeados pela quarentena, a exemplo dos transtornos de ansiedade, depressão e indícios de aumento do comportamento suicida. (GUINANCIO, 2020).

Além do isolamento imposto as PCD, essa população também foi atingida de outras maneiras, uma vez que uma grande parte dela necessita de tratamentos de apoio de rotina, como fisioterapia, psicologia, terapia ocupacional, odontologia, intervenções hospitalares; serviços que também foram afetados e em muitos casos interrompidos. Além disso, acrescenta-se a interrupção abrupta das escolas, dos espaços de convivência entre outras rotinas sociais, o que propicia o desenvolvimento de comportamentos inconstantes, angústias e medo, principalmente para essas pessoas que necessitam de cuidados especiais (BARBOSA, et al., 2020, apud GUINANCIO et al., 2020).

No atual estado pandêmico, em decorrência do novo coronavírus, o SUS se voltou para consultas remotas com o objetivo de minimizar o risco de infecção de profissionais da saúde e usuários de vários grupos sociais. Esses aparatos foram de extrema importância e garantiram que grande parte da sociedade brasileira tivesse acesso às consultas e informações referentes à pandemia atual (ALMEIDA, MARABUJO & GONÇALVES, 2021, apud MÉLO et al., 2021). Essa rápida implantação dos serviços de teleatendimento garantiu uma breve melhora em relação à superlotação dos locais físicos de saúde pública, além de fornecer atendimento primário referente à COVID-19. Dessa forma, as múltiplas formas de aplicações a saúde permitiram uma comunicação entre profissionais e usuários, que possibilitou a obtenção de diagnósticos, receitas e acompanhamentos clínicos, além de campos como a telemedicina e teleducação, viabilizando o bem-estar social e as necessárias mudanças perante a pandemia no Brasil (CAETANO et al., 2020, apud MÉLO et al., 2021).

5 | CONCLUSÃO

Observou-se que a pandemia de COVID-19 tomou uma proporção muito extensa, determinando toda uma reorganização nos serviços de saúde, em destaque na APS, a qual é a porta de entrada no SUS.

Nota-se a necessidade de ferramentas adequadas de comunicação, acessibilidade e de ética qualificada no acolhimento das PCD, onde o atual cenário de saúde global requer adaptações nos atendimentos, sendo necessário reforçar os métodos de prevenção e adequações nos procedimentos, a fim de proteger tanto os pacientes, quanto os profissionais.

Para que ocorra a promoção da acessibilidade e inclusão social, é de fundamental importância que as UBS disponham de acesso físico e adaptações ambientais adequadas à PCD, visando assim, um atendimento comprometido, eficaz e de qualidade para os

mesmos.

Ressalta-se que há poucas publicações sobre a temática proposta, inclusive com a carência de pesquisas que utilizaram ferramentas avaliativas para determinar o papel da APS na pandemia da COVID-19, principalmente associados ao atendimento das PCD.

REFERÊNCIAS

ANGÉLICO, A.L.; MARTA, S. N. Impacto da pandemia por coronavírus na qualidade de vida de pessoas com deficiência. **SALUSVITA**, Bauru, v. 39, n. 4, p. 965-977, 2020. Disponível em: <https://revistas.unisagrado.edu.br/index.php/salusvita/article/view/71/54>. Acesso em: 14 out. 2020.

AMORIM, E.G.; LIBERALI, R.; NETA, O. M. M. Avanços e desafios na atenção à saúde de pessoas com deficiência na atenção primária no Brasil: Uma Revisão Integrativa. **HOLOS**, [S.l.], v.1, 2018. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/5775>. Acesso em: 12 out. 2021.

BARBOSA, H. H.; ALMEIDA, V. O direito da pessoa com deficiência à informação em tempos da pandemia da Covid-19: uma questão de acessibilidade e inclusão. **Liinc em Revista**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. e5452, 2020. Disponível em: <http://revista.ibict.br/liinc/article/view/5452>. Acesso em: 25 ago. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência**, Brasília, Ed. Ministério da Saúde, 2007a. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_deficiencia.pdf. Acesso em: 25 set. 2021

BRASIL. **Lei 7.853 de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. Brasília, 24 de outubro de 1989; 168º da Independência e 101º da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm. Acesso em: 25 set. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa (1988)**: Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p. ISBN: 978-85-7018-698-0. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 12 nov. 2021.

BRASIL. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990**. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 12 nov. 2021.

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 15 out. 2021.

COURA, A.; ALMEIDA, I. J. S. Reflexões sobre a pandemia da COVID-19 e pessoas com deficiência. **Journal Health NPEPS**. v. 5, n. 2, p. 16-19. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4878>. Acesso em: 25 ago. 2021.

ESPÍRITO SANTO. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008; Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009; Declaração universal dos Direitos Humanos. Vitória: Ministério Público do Trabalho. Projeto PCD Legal, 2014. 124p. Disponível em: <http://www.pcdlegal.com.br/>. Acesso em: 12 de out.2021.

FONSECA RMGS, FORNARI LF, LOURENÇO RG. **Desafios da Atenção Básica no cuidado à população em tempo de Pandemia. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19.** 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEN; 2020. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2021/03/e3-atencaobasica-cap1.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

GUINANCIO, J. C. et al. COVID - 19: Desafios diários e estratégias de enfrentamento diante do isolamento social. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 8, pág. e259985474, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5474>. Acesso em: 15 out. 2021.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico. Características da população, religião e pessoa com deficiência.** Rio de Janeiro, p.1-215, 2010. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf. Acesso em: 11 set. 2021.

KARSTEN, M.; MATTE, D. L.; DIAS DE ANDRADE, F. M. A pandemia da COVID-19 trouxe desafios e novas possibilidades para a Fisioterapia no Brasil: estamos preparados? **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 142–145, 2020. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2971>. Acesso em: 13 out. 2021.

MÉLO, C. B. et al. Teleconsulta no SUS durante a pandemia COVID-19 no Brasil. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 8, pág. e54010817675, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17675>. Acesso em: 15 out. 2021.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em: 17 out. 2021.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo corona vírus.** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/30-1-2020-who-declares-public-health-emergency-novel-coronavirus>. Acesso em: 12 nov. 2021.

OTHERO, M. B., DALMASO, A. S. W. Pessoas com deficiência na atenção primária. **Interface**, Botucatu, v. 13, n. 28, p. 177-88, 2009.

PIRA, C. M. G. et al. Atendimento à pessoas com deficiência na atenção primária à saúde em tempos de Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.5, p.45039-45049, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/29355/23156>. Acesso em: 17 ago. 2021.

REICHENBERGER, V. et al. O desafio da inclusão de pessoas com deficiência na estratégia de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia Serviço de Saúde**, v. 29, n.5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500023>. Acesso em: 17 ago. 2021.

ROCHA, J.I de S.; MARTINS, A.A.F.; ARAÚJO, M.H. da C.P. de.; CARVALHO, G.A.O. Atendimento odontológica a pacientes com comorbidades frente à pandemia de COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 12, pág. e32691210951, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10951>. Acesso em: 28 ago. 2021.

- SANTOS, C. B. dos; ALBUQUERQUE, M. A.; OLIVEIRA, L. S. O cuidado à saúde da pessoa com deficiência e o Coronavírus. **Revista Fontes Documentais**, [S. l.], v. 3, p. 66–74, 2020. Disponível em: <https://aplicacoes.ifs.edu.br/periodicos/fontesdocumentais/article/view/625>. Acesso em: 22 ago. 2021.
- SANTOS, K. F. dos.; BARBOSA, M. COVID-19 e a Odontologia na prática atual. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5113, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5113/3256>. Acesso em: 14 out. 2020.
- SILVA, A. A. et al. A atenção básica da saúde na vida da pessoa com surdez: reflexões sobre essa política pública. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.3, p.22440-22455, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/25819>. Acesso em: 17 ago. 2021.
- SILVA, D. V. P. L. et al. Núcleo de atendimento on-line dos indivíduos com microcefalia durante a pandemia pela COVID-19: relato de experiência. **Extensão em Foco**, [S.l.], n. 23, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/extensao/article/view/79096>. Acesso em: 23 ago. 2021.
- SODRÉ, A.K.S.; PINHEIRO, M.J.F.; SILVA, P.C.P.; MARQUES, D.M.C.; CARVALHO, Q. A. COVID-19 e as mudanças na prática odontológica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 8763-8772, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28458/22501>. Acesso em: 14 out. 2021.
- SOUZA, F.D. R.; PIMENTEL, A. M. (2012). Pessoas com deficiência: entre necessidades atenção à saúde. **Caderno de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2012. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.024>. Acesso em: 24 set. 2021.
- TEDESCO, J. R.; JUNGES, J. R. Desafios da prática do acolhimento de surdos na atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n.8, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00166212>. Acesso em: 13 out. 2021.
- WALTER, V. B. et al. Uma revisão dos principais achados histopatológicos na doença coronavírus 2019. **Patologia Humana**, v. 105, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0046817720301477>. Acesso em: 12 set. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19**, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>. Acesso em: 12 nov. 2021.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Relatório Mundial sobre a Deficiência**, 2012. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44575/9788564047020_por.pdf?sequence=4. Acesso em: 16 set. 2021.

ESGOTAMENTO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DA COVID-19 NA VISÃO DE DEJOURS: ARTIGO DE REFLEXÃO

Data de aceite: 01/03/2022

Eliete Aparecida Teodoro Amaral

<https://orcid.org/0000-0002-5700-8957>

Eliane Ramos Pereira

<https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

<https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

Janaina Mengal Gomes Fabri

<https://orcid.org/0000-0002-4777-4746>

Juliana Santos da Silva

<http://lattes.cnpq.br/9113590418357095>

Bruna Dutra da Costa

<http://lattes.cnpq.br/3216796327166245>

RESUMO: Objetivo: Refletir criticamente acerca dos fatores que contribuem para o desgaste dos profissionais da primeira linha de cuidado na pandemia de Covid-19. Conteúdo: Estudo de análise reflexiva a partir da obra “A loucura do trabalho: um estudo da psicopatologia do trabalho” de Christophe Dejours. Para a discussão, foi realizada uma busca e seleção de estudos no Portal Periódicos Capes. Os descritores utilizados foram: “exaustão profissional”, “infecções por coronavírus” e “profissionais de saúde”. O resultado da busca revelou 20 estudos sobre o tema. Os temas abordados foram: Trabalho e Medo; a relação entre Organização do Trabalho e Burnout; Prazer e Sofrimento, e; estratégias defensivas adotadas

pelos profissionais. Conclusão: O estudo trouxe a análise de pontos importantes que contribuem para o desgaste dos profissionais que atuam no atendimento de pacientes com Covid-19. Na perspectiva de Dejours, foram caracterizados os elementos que evidenciam a relação entre os fatores que desencadeiam o burnout e as estratégias para preveni-los.

PALAVRAS-CHAVE: Burnout Profissional; exaustão; infecções por coronavírus; Pessoal de saúde; Enfermagem; Saúde mental.

ABSTRACT: Objective: To elicit a reflection on the factors that contribute to the burnout of frontline care professionals in the Covid-19 pandemic. Content: A reflective analysis was carried out based on the works “The Madness of Work Labour Psychopathology Study” by Christophe Dejours. For discussion purposes, a search and selection of studies were conducted in the Capes Portal of Journals. The descriptors used were: “professional burnout”, “coronavirus infections” and “health professionals”. The search result revealed 20 studies on the theme. Topics covered were: Work and Fear; the relationship between Work Organization and Exhaustion; Pleasure and Suffering; and Defensive strategies adopted by professionals. Conclusion: The study analyzed important issues that contribute to the exhaustion of professionals who work in the care of patients with Covid-19. From the perspective of Dejours, the elements that figure the relationship between factors that trigger burnout and strategies to prevent them were characterized.

KEYWORDS: Burnout; Covid-19; Nursing; Health Team; Mental Health.

INTRODUÇÃO

A atuação dos profissionais da saúde no decorrer da pandemia da Covid-19 destaca-se mundialmente. É inegável o protagonismo destes profissionais na prevenção, tratamento e reabilitação dos acometidos pela doença.

Adiante, tornaram-se peças fundamentais no manejo clínico sendo treinados e capacitados repetidas vezes conforme as orientações da diretriz máxima da saúde no Brasil. Tais orientações foram sendo ajustadas ao longo dos meses de acordo com as descobertas científicas características do vírus, transmissão e sua interação com o organismo (OPAS, 2020).

Ao atingir um ano do status de pandemia declarado pela Organização Mundial da Saúde em Março do ano de 2020, observa-se um cenário calamitoso onde várias partes do Brasil apresenta um aumento significativo de atendimentos, logo então, uma relação lamentavelmente desproporcional entre a oferta e a demanda dos serviços assistenciais (OPAS, 2020).

De acordo com o Instituto John Hopkings, ultrapassa-se o número de 300.000 mortes pela Covid-19, sendo calculada uma média que supera a faixa de 2.000 mortes por dia, por vários dias consecutivos apenas no mês de Março do ano corrente (JHU, 2021).

Ao passo, faz-se crescente o número de contaminação e óbitos pela doença em profissionais da saúde, que se expõem diretamente em prol do manejo clínico da Covid-19.

Uma pesquisa recente coordenada pela Fundação Oswaldo Cruz em parceria com CEPEDS acerca das condições de trabalho dos profissionais da então chamada “linha de frente” do cuidado à Covid-19 demonstrou uma série de fatores estressores que tem afetado negativamente a saúde física e mental destes profissionais durante a pandemia (ENSP, 2021). Trouxe também, em sua discussão, diversas circunstâncias que reunidas implicam no esgotamento desses trabalhadores.

Desde os conceitos iniciais constitucionais, o trabalho se configura em uma das condições necessárias à promoção da saúde na população em geral. Entretanto, conceitos relacionados à pontencialidade de o trabalho tornar-se um agente condicionante de um estado patológico vem sendo alvo de estudos crescentes em todo o mundo.

Christophe Dejours (2015), nascido e residente em Paris, reúne em seu currículo múltiplas competências, tais como: doutorado em medicina e especialização em medicina do trabalho, psiquiatra, psicanalista e ergonomista. Voltou-se a pesquisar a vida psíquica há mais de três décadas, focando nas relações do sofrimento psíquico correlacionado com as atividades laborais, as estratégias de enfrentamento dos trabalhadores diante de tal sofrimento.

Diante disso, este artigo propõe-se a uma reflexão acerca dos fatores que concorrem para o esgotamento em profissionais da linha de frente do cuidado na pandemia da Covid-19 sob a ótica de Christophe Dejour.

CAMINHO METODOLÓGICO

Estudo de análise reflexiva baseado nas obras Loucura do Trabalho – Psicopatologia do Trabalho de Christophe Dejour. Os tópicos da obra a serem abordados serão: a relação entre trabalho e medo; a influência exercida pela organização do trabalho no esgotamento profissional; prazer e sofrimento, e; as estratégias defensivas que podem ser utilizadas pelos trabalhadores frente aos fatores estressores no ambiente laboral. Acrescentaram-se, para fins de discussão, artigos científicos acerca do tema, cuja busca se realizou pelo Portal Periódicos Capes. Os descritores utilizados foram: “esgotamento profissional”, “infecções por coronavírus” e “profissionais da saúde”. Os limites da busca se restringiram aos anos de 2020 e 2021, por tratar-se do período de atividade da doença a nível mundial. Foram considerados apenas periódicos revisados por pares. O resultado da busca revelou 20 estudos que compreendiam a temática.

DISCUSSÃO

Trabalho e Medo

Dejour considera a relação entre trabalho e medo direcionando-a para a esfera das doenças que surgem de acordo com a frequência e intensidade de exposição a um agente físico, químico, biológico ou radioativo. Segundo ele, o medo..

O medo consiste em uma sensação de risco iminente diante de uma circunstância capaz de romper a homeostase do corpo e da mente.

Em estudo acerca da saúde dos profissionais que atuam na pandemia, observou-se que o principal fator que têm desencadeado o medo e a somatização deste medo em sintomas físicos é o medo da autocontaminação (Teixeira et al, 2021).

Cabe salientar que os órgãos de saúde no Brasil tem voltado seus esforços a manter as condições necessárias à proteção individual e coletiva desses trabalhadores.

Entretanto, o estudo da Fiocruz demonstra que o medo da contaminação e o medo da morte tem sido correlacionados ao esgotamento mental destes profissionais.

As repercussões da sensação de medo referente a um risco real ou potencial relacionado a um trabalho meticuloso é tratado por Dejour como uma carga psíquica capaz de desgastar o organismo ao longo do tempo (Dejours, 2015).

O medo relativo ao risco pode ficar sensivelmente amplificado pelo desconhecimento dos limites desse risco ou pela ignorância dos métodos de prevenção eficazes (Dejour, p.85)

Posto isto, pode-se inferir sobre a atual conjuntura a própria “ignorância” a qual se sofre diante do desconhecimento de um tratamento específico para a Covid-19 e a eficácia real das vacinas que estão sendo desenvolvidas e aplicadas em larga escala. Tal circunstância se configura em um mecanismo de multiplicação do medo, não só para os

profissionais da saúde mas a população em geral, comprometendo ainda mais a economia mental relacionada ao trabalho (Dejours, 2015).

Em entrevista ao Conselho Regional de Psicologia no ano de 1991, Dejours (2015) que a relação entre trabalho, sofrimento e suas nuances dependem da interpretação daquele que o vive. Isto é, os significados atribuídos aos fatores concernentes às relações laborais, tais como remuneração, condições e organização do trabalho, valorização, reconhecimento e identidade, serão determinantes no desenvolvimento do sofrimento no trabalho.

Organização do Trabalho e o Esgotamento

Falemos então da contribuição da organização do trabalho no esgotamento profissional. Tomar-se-á por organização do trabalho as premissas hierárquicas de gestores aos respectivos trabalhadores situados hierarquicamente abaixo dos mesmos, a divisão do trabalho e modalidades de comando.

Dejours traz com maestria exemplos onde o papel patológico que pode assumir um gestor diante da organização do trabalho: a pressão por produtividade e resultados, a repressão de sentimentos durante o turno de trabalho, a imposição de ritmos padronizados a todos os trabalhadores, a privação do agir com criatividade, dentre outros.

Um estudo a nível nacional emergiu a questão da falta de apoio e desvalorização institucional como condições que colaboram para a insatisfação e sofrimento dos trabalhadores que atuam na linha de frente do cuidado (ENSP, 2021).

Deve-se levar em consideração três componentes da relação homem-organização do trabalho: a fadiga, que faz com que o aparelho mental perca a sua versatilidade; o sistema frustração-agressividade reativa e a organização do trabalho que se opõe aos investimentos das pulsões e às sublimações (Dejours, p.159)

Em estudo acerca da incidência da Síndrome de Burnout em profissionais atuantes na terapia intensiva foi abordado o papel da organização do trabalho tanto na propensão à produzir fatores que levam à Síndrome como na prevenção de tais fatores, citando medidas que amenizem o clima organizacional (Silva, Carneiro & Ramalho, 2020).

Os protocolos de manejo clínico são conduzidos de modo a uniformizar as ações objetivando a assistência segura, tanto para os profissionais quanto aos pacientes. Pode-se, então, refletir acerca destas condições particulares vivenciadas pelos profissionais da assistência direta, tendo que se abster de ações deliberadas e criativas que outrora atribuíam personalidade aos seus serviços.

Em estudo acerca de fatores estressores experimentados por enfermeiros da linha de frente do cuidado na pandemia da Covid-19, observou-se um nível elevado de esgotamento em enfermeiros que estavam expostos diretamente à doença em comparação aos que não estavam, salientado-se que a jornada dos profissionais da linha de frente foram adaptadas devido aos protocolos de manejo da Covid, na qual turnos de trabalho

se tornaram mais longos e estafantes, ocasionando maior desgaste físico e mental destes profissionais (Hoseinabadi et al, 2020).

Outrossim, asseverte Dejours que “o defeito crônico de uma vida mental sem saída mantido pela organização do trabalho tem, provavelmente, um efeito que favorece as descompensações psiconeuróticas”.

Estratégias Defensivas

Ante o medo, o sofrimento, a sobrecarga de trabalho em meio à pandemia, estratégias de enfrentamento vêm sendo estimuladas por diversas entidades, tendo em vista o esgotamento dos profissionais da linha de frente (ENSP, 2021).

Estratégias defensivas individuais e coletivas são comumente recursais aos trabalhadores frente à um estado de estresse. Dejour, porém, trata as estratégias particulares de um trabalhador em sofrimento: o recurso ao álcool ou outras drogas, aos ansiolíticos e atos de violência para com outrem. Compreende-se então, estratégias defensivas que buscam calar, amenizar o sofrimento.

Em estudo que abordou estratégias de enfrentamento ao esgotamento em profissionais da saúde a espiritualidade/religiosidade foram apontadas como estratégias positivas capazes de diminuir a ansiedade e, por conseguinte, preservar a economia mental (Prazeres et al, 2021).

Dejours salienta a importância, também, as estratégias defensivas coletivas, próprias de ambientes onde o trabalho em equipe é essencial (ora, o da saúde) para o fortalecimento também das defesas individuais perante os fatores que direcionam ao esgotamento. Dejours faz uma alusão breve de um grupo de operários onde em certo momento da jornada um operário pode se ausentar e fumar seu cigarro enquanto os outros prosseguem seu serviço, tornando sem efeito a sua ausência. Essa estratégia permite que todos desfrutem de alguns minutos de relaxamento. Logo, a cooperação pode designar laços entre os sujeitos afim de relizar voluntariamente uma obra em comum.

Traz-se, então, a noção de que a coletividade possui o poder de proporcionar o peso ou a leveza em um trabalho em equipe.

No cenário da linha de frente do cuidado à Covid-19, pode-se citar algumas estratégias defensivas coletivas, tais como a implementação grupos de escuta e apoio aos profissionais da linha de frente e as cartilhas e manuais com orientações para amenizar o impacto das situações estressoras.

Prazer e Sofrimento

Dejours concebe o trabalho como fonte de prazer ou sofrimento, jamais sendo neutro em relação à saúde. Atuando como fator determinante de saúde ou doença deste trabalhador⁵.

Salienta que na própria definição de “saúde” da Organização Mundial da Saúde consta o trabalho como elemento do bem-estar social, onde suas repercussões positivas e/

ou negativas transpõe o ambiente laboral podendo atingir até o seio familiar.

A categoria da enfermagem vem sendo destaque pela atuação na pandemia da Covid-19. Ao passo, em meio aos aplausos e demonstração de gratidão por parte do Estado e da sociedade, questões como condições precárias de trabalho e baixa remuneração tornam-se ainda mais urgentes (COFEN, 2021).

Dejours trata especificamente destes tópicos como a proporção entre contribuição e retribuição (Dejours, 2015). A contribuição, explica, remete ao labor propriamente dito, em todas as suas particularidades e complexidades inerentes à profissão ou ocupação. A retribuição envolve o repasse financeiro equivalente à parcela de contribuição, reconhecimento, vantagens materiais, identidade. Quando desproporcional e, o montante da retribuição inferior à contribuição, pode-se implicar decepção e sofrimento.

Limitações do Estudo

Tratando-se de uma reflexão sob ótica dejouriana, o estudo traz em si sua fundamental limitação, fazendo-se necessária a complementação do conhecimento acerca das relações entre esgotamento e o trabalho por demais autores, contribuindo então com o conhecimento em prol do bem-estar e a saúde do trabalhador.

CONCLUSÃO

O estudo trouxe a análise de pontos importantes que concorrem para o esgotamento em profissionais que atuam na assistência à pacientes acometidos pela Covid-19. Sob o prisma de Dejours, caracteriza os elementos que figuram a relação entre os fatores que desencadeiam o esgotamento e também as estratégias possíveis para preveni-lo ou contê-lo.

REFERÊNCIAS

1. Organização Panamericana de Atenção à Saúde. Folha Informativa: COVID-19. [Homepage da Internet] Acesso em 22 Jul 2020. Disponível em: paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.
2. Johns Hopkins University [HomePage na Internet]. Acesso em 18 Jan 2021. Disponível em: <https://www.jhu.edu/>
3. Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP/Fiocruz. Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19. [HomePage da Internet] Acesso em 01 Apr 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude>
4. Teixeira, Carmen Fontes de Souza, et al. "The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic." *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 25, no. 9, 2020, p. 3465+. *Gale Academic OneFile*, link.gale.com/apps/doc/A638127555/AONE?u=capes&sid=AONE&xid=ad0b7896. Accessed 26 Mar. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>

5. Dejours C. Loucura do Trabalho – Estudo de Psicopatologia do Trabalho. 6 ed. São Paulo. Cortez, 2015.
6. Silva APF, Carneiro LV, Ramalho JPG. Incidência da síndrome de burnout em profissionais de enfermagem atuantes em unidade de terapia intensiva. 2020 jan/dez; 12:915-920. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7986>.
7. Hoseinabadi TS, Kakhki S, Teimori S, Nayyeri S. Burnout and its influencing factors between frontline nurses and nurses from other wards during the outbreak of Coronavirus Disease (COVID-19) in Iran. Invest. Educ. Enferm. 2020; 38(2):e03. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n2e03>.
8. Prazeres F, Passos L, Simões JA, Simões P, Martins C, Teixeira A. COVID-19-Related Fear and Anxiety: Spiritual-Religious Coping in Healthcare Workers in Portugal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(1):220. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010220>
9. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Pesquisa Investiga nível do sofrimento moral dos enfermeiros na pandemia. [Homepage da Internet] Acesso em 03 Jun 2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-investiga-nivel-do-sofrimento-moral-dos-enfermeiros-na-pandemia_87445.html

CAPÍTULO 5

CARACTERIZAÇÃO DA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BORBA NO ANO DE 2020

Data de aceite: 01/03/2022

Ananda Miranda de Lima

Secretária Municipal de Saúde de Borba – SEMSA. Coordenadora Municipal do Núcleo de Planejamento e Telessaúde

Amanda Miranda de Lima

Nutricionista especialista em nutrição clínica

Anaiara Miranda de Lima

Farmacêutica especialista em citologia

Felipe Campos da Silva

Técnico de Sistemas de Informações da SEMSA

RESUMO: A COVID-19 foi incluída na lista de Nacional de Notificação Compulsória de doenças, portanto todos os casos suspeitos ou confirmados devem ser informados à vigilância epidemiológica. **Objetivo:** Analisar os dados de notificação dos trabalhadores de saúde extraídos do Sistema de Informação Da Vigilância Epidemiológica (SIVEP- Gripe) na secretaria Municipal de Saúde de Borba. **Método:** Estudo documental retrospectivo, com análise descritiva e abordagem quantitativa. Foram selecionados os registros das fichas de notificações e boletim epidemiológico do ano de 2020 utilizando-se dos programas Excel® 2016. **Resultados:** 173 notificações de trabalhadores da saúde, sendo 61 do sexo masculino e 112 do sexo feminino. Observou-se que os principais sintomas apresentados foram tosse, febre e dor de garganta. As principais doenças crônicas

referidas foram doenças cardíacas, hipertensão e diabetes. **Conclusão:** O perfil dos profissionais de saúde por COVID-19 é semelhante ao da população quanto à idade e condições preexistentes e as categorias ocupacionais mais atingidas pelo vírus foram a enfermagem.

PALAVRAS - CHAVE: Notificação de doenças; COVID-19; Epidemiologia; Coronavírus.

ABSTRACT: COVID-19 was included in the National Compulsory Notification of Diseases list, so all suspected or confirmed cases must be reported to epidemiological surveillance. Objective: To analyze the notification data of health workers extracted from the Epidemiological Surveillance Information System (SIVEP-Influenza) at the Municipal Health Department of Borba. Method: Retrospective documental study, with descriptive analysis and quantitative approach. The records of notification forms and epidemiological bulletin for the year 2020 were selected using the Excel® 2016 programs. Results: 173 notifications from health workers, 61 male and 112 female. It was observed that the main symptoms presented were cough, fever and sore throat. The main chronic diseases referred were heart disease, hypertension and diabetes. Conclusion: The profile of health professionals due to COVID-19 is similar to that of the population in terms of age and preexisting conditions, and the occupational categories most affected by the virus were nursing.

KEYWORDS: Disease notification; COVID-19; Epidemiology; Coronavirus.

INTRODUÇÃO

O Sistema de Vigilância Epidemiológica (SIVEP- Gripe) mostra-se importante instrumento de dado capazes de demonstrar a situação epidemiológica de determinada região de saúde e dessa forma possibilitar o monitoramento dos agravos servindo de subsídio para o processo de avaliação e intervenção pertinentes.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 30 de janeiro de 2020, declarou o surto como sendo uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em decorrência dos relatos realizados pelas autoridades sanitárias chinesas, após a confirmação de milhares de casos e de centenas de mortes relacionadas ao novo coronavírus COVID-19. (SBP, 2020). A complexidade e magnitude deste problema de saúde pública é tamanho que é apontado que a sua propagação se encontra num crescimento muito superior à capacidade de resposta eficaz dos serviços de saúde junto a nações europeias. (ESTEVÃO, 2020).

A atual pandemia causada pela COVID-19 provocou um quadro de emergência de saúde pública em todo o mundo. O fato de os profissionais de saúde em suas mais variadas categorias ocupacionais estarem na linha de enfrentamento implicou em risco elevado de exposição ao vírus.

A pandemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), cuja doença recebeu o nome de COVID-19, representa um dos problemas de saúde mais agudos e graves das últimas décadas, configurando quadro de emergência de saúde pública mundial (Lipsitch, Swerdlow e Finelli, 2020). Trata-se de vírus de elevada transmissibilidade (Rothan e Byrareddy, 2020; Wilder-Smith, Chiew e Lee, 2020; Khachfe et al., 2020) e letalidade para indivíduos idosos e portadores de doenças crônicas, sobretudo, doenças respiratórias (como asma e bronquite) (Shi et al., 2020).

O espectro clínico da infecção pela COVID-19 inclui desde as infecções assintomáticas e síndromes gripais leves, podendo evoluir para condições respiratórias mais severas, como a síndrome respiratória aguda grave (SRAG), a depender do organismo e das comorbidades que ele apresenta. No Brasil, as infecções por vírus respiratórios constituem sistema de vigilância que tem como um de seus objetivos principais identificar, registrar e monitorar as características clínicas e epidemiológicas desses casos. (BRASIL, 2020).

O coronavírus se trata de um vírus pertencente à família Coronaviridae, causadores de uma gripe simples até doenças que podem causar risco maior à saúde da população. O novo coronavírus, causador da pandemia em 2020, recebeu a denominação SARS-CoV-2 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), e a doença que ele provoca tem a denominação COVID-19. (LANA, 2020)

Primeiramente foi detectado em dezembro de 2019 em Wuhan, na China. No entanto, em virtude de seu alto poder de disseminação, diversos países confirmaram a presença de casos alóctones em meados de janeiro de 2020. No Brasil, confirmou-se o

primeiro caso no dia 26 de fevereiro de 2020. (BRASIL, 2020).

Até o aparecimento do SARS-CoV-2, estavam descritas duas outras epidemias causadas por coronavírus: o SARSCoV-1, causador da síndrome respiratória aguda grave (SARS), em 2002; e MERS-CoV, causador da síndrome respiratória do Médio Oriente (MERS), em 2012. (WHO, 2020).

A fisiopatologia do SARS-CoV-2 demonstrou-se semelhante à do SARS-CoV-1, pois apresentam lesões pulmonares agudas devido à inflamação agressiva iniciada pela replicação viral. A infecção por SARSCoV-2 pode causar aumento da secreção de interleucinas pró-inflamatórias e de interferon-gama (IFN- γ) que provocam as lesões pulmonares. (DE CARVALHO, 2020).

A COVID-19 tornou-se uma doença de notificação compulsória imediata, ou seja, qualquer caso suspeito e/ou confirmado deve ser notificado e informado à vigilância epidemiológica da secretária de saúde para registro no sistema oficial do Ministério da Saúde.

A notificação consiste em informar os casos de COVID-19 utilizando a ficha de investigação de SG suspeito de doenças por coronavírus, e posterior registradas no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe), onde após compilar seus dados permite avaliar o perfil epidemiológico da doença no município.

A Síndrome respiratória aguda grave causada pelo Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) é o sétimo coronavírus identificado até o momento, ele se diferencia dos demais que por características causam resfriados comuns a pneumonias leves, como observados nos vírus OC43, 229E, NL63 e HKU1. E se assemelham com os outros dois vírus de sua família, conhecidos como Síndrome aguda respiratória grave por coronavírus (SARS) e da Síndrome aguda respiratória grave do Oriente Médio (MERS), essas ocorridas na China em 2002 e 2012, respectivamente (SILVA, MOREIRA, MARTINS, 2020).

Os coronavírus SARS e MERS são conhecidos como coronavírus zoonóticos, e embora tenham semelhanças filogenéticas com SARS-CoV-2, a transmissibilidade do último é cerca de dez vezes mais rápida. Outra notável diferença é a capacidade de transmissão, onde uma pessoa infectada é capaz de transmitir a doença através de transmissão direta para em médias três outras pessoas por meio de tosse, espirro e perdigotos além de transmissão por contato com mucosa oral, nasal e dos olhos (TUÑAS, SILVA, SANTIAGO, MAIA, SILVA-JUNIOR, 2020).

É importante, salientar que os profissionais de saúde apresentam determinantes e condicionantes importantíssimos que ao contrair a COVID-19 elevam o risco de agravamento do seu estado de saúde. Dessa forma, os fatos devem integrar as estratégias e medidas de contenção da doença a esse grupo.

A secretaria de saúde do município de Borba- AM, de acordo com dados do Sistema de Cadastro e Estabelecimentos de saúde no ano de 2020 contava com 537 vínculos empregatícios. Profissionais ligados às Unidades Básicas de Saúde tanto na

zona urbana, quanto rural, do nível hospitalar a de atenção primária que estiveram na linha de enfrentamento. No cenário da pandemia, os profissionais desempenham um papel importante para frear os danos de saúde pública causados pela doença. Estratégias como estabelecer unidades de referências aos casos suspeitos e confirmados da COVID-19, barreiras sanitárias e fiscalizações demandou do contingente de profissionais de todas as categorias. Portanto, foi inevitável uma exposição menor o que acarretou ao acometimento de profissionais adoecendo de COVID.

Dessa forma, é importante que sejam tomadas ações da vigilância em saúde efetivas à prevenção e promoção de saúde dos trabalhadores, o presente artigo teve como objetivo analisar os dados de notificação dos trabalhadores de saúde do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) na secretaria Municipal de Saúde de Borba e que possa servir de subsídio para intervir com ações de saúde diante de quadros alarmantes da doença.

MÉTODO

Trata-se de um estudo documental retrospectivo, descritivo e abordagem quantitativa.

Os dados foram coletados no mês de fevereiro de 2021, no setor de vigilância epidemiológica, extraíndo relatórios de notificação da COVID-19 do banco de dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

Foram extraídos dados que compreendeu o período de 1º de janeiro à 31 de dezembro do ano de 2020 do município de Borba-AM.

Para análise dos dados foram utilizadas as variáveis: número de casos notificados, idade, sexo, raça/cor, principais categorias notificadas, sinais e sintomas e condições preexistentes.

Por envolver apenas o uso de banco de dados secundários, sem identificação de indivíduos, a pesquisa considerou os preceitos éticos de confidencialidade, sigilo e anonimato preconizados segundo a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde foi dispensado de aprovação prévia por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

No período de janeiro a dezembro de 2020, foram registrados 173 casos de COVID-19 em trabalhadores de saúde, conforme mostra a (Tabela 1) pode-se evidenciar que o maior número de notificações ocorreu no mês de maio.

Ano	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total de casos
2020	0	0	0	05	83	20	21	3	0	6	10	28	173

Tabela 1-Distribuição de casos COVID-19, segundo ano e mês no período de janeiro a dezembro. Borba, AM, Brasil, 2020.

Fonte: SINAN e SIVEP- Gripe

Para melhor visualização dos dados da Tabela 1 estes resultados estão apresentados como gráfico em barras na figura 1.

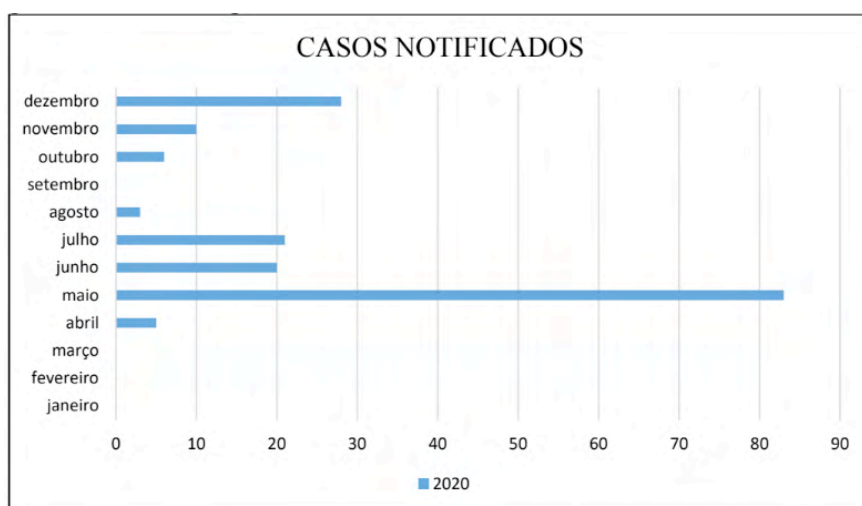


Figura 1- Casos de COVID-19 notificados em trabalhadores de saúde no de 2020.

Percebe-se que a maior incidência de casos ocorreu no mês de maio de 2020, conforme mostra a (Tabela 1).

Ano	Parda	branca	preta	indígena	Total
2020	157	10	02	04	173

Tabela 2- Distribuição de casos, segundo raça/cor, no período determinado. Borba, AM, Brasil, 2020.

Fonte: SINAN e SIVEP- Gripe

Para melhor visualização dos dados da Tabela 2 estes resultados estão apresentados como gráfico em barras na figura 2.

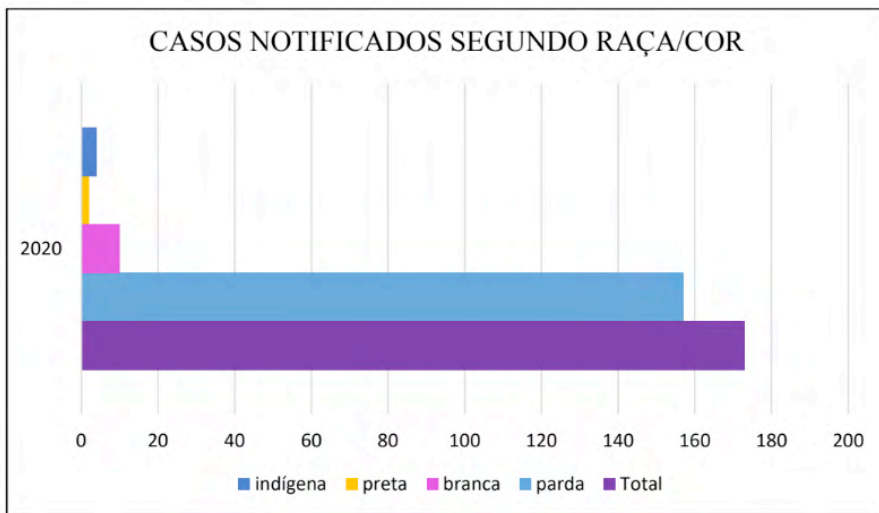


Figura 2- Casos de COVID-19 notificados em trabalhadores de saúde no de 2020, segundo raça/cor.

Percebe-se que a incidência de casos de COVID-19 nos trabalhadores com raça/cor parda foi expressiva, conforme mostra a (Tabela 2).

Principais CBO descritos	Total
Técnico de enfermagem	30
Enfermeiro	24
Agente Comunitário de Saúde	12
Auxiliar administrativo	12
Cirurgião-Dentista	10
Serviços gerais	10

Tabela 3- Distribuição de casos de COVID-19, segundo CBO, no período determinado. Borba, AM, Brasil, 2020.

Fonte: SINAN e SIVEP- Gripe

Para melhor visualização dos dados da Tabela 3 estes resultados estão apresentados como gráfico em barras na figura 3.

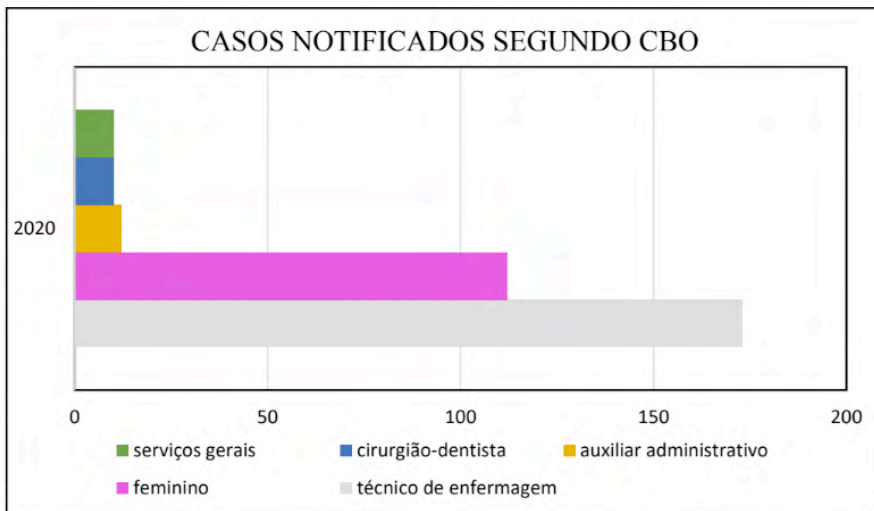


Figura 3- Casos de COVID-19 notificados em trabalhadores de saúde no de 2020, segundo CBO.

Percebe-se que a incidência de casos de COVID-19 nos técnicos de enfermagem foi expressiva, conforme mostra a (Tabela 3).

Ano	Feminino	Masculino	Total
2020	112	61	173

Tabela 4- Distribuição de casos, segundo sexo, no período determinado. Borba, AM, Brasil, 2020.

Fonte: SINAN e SIVEP- Gripe

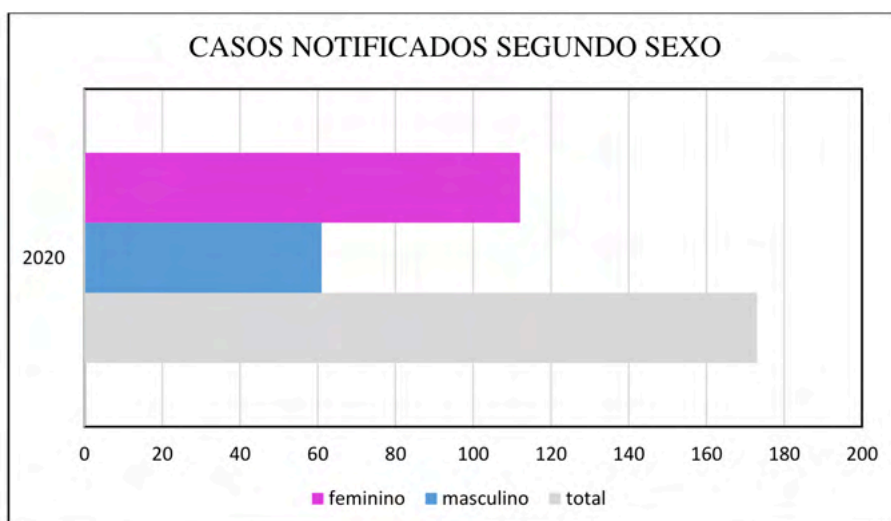


Figura 4- Casos de COVID-19 notificados em trabalhadores de saúde, segundo sexo.

O município de Borba apresentou no ano de 2020 uma incidência de casos de COVID-19 em trabalhadores de saúde predominante no sexo feminino conforme visto na (Tabela 4).

Idade	Total
33	08
35	07
30	07
36	06
28	05
39	10
43	08
40	07
27	06
31	09
49	04
38	04

Tabela 5– Distribuição de casos, segundo a idade com maior incidência, no período determinado. Borba, AM, Brasil, 2020.

Fonte: SINAN e SIVEP- Gripe

Para melhor visualização dos dados da Tabela 5 estes resultados estão apresentados como gráficos em barras na figura 5

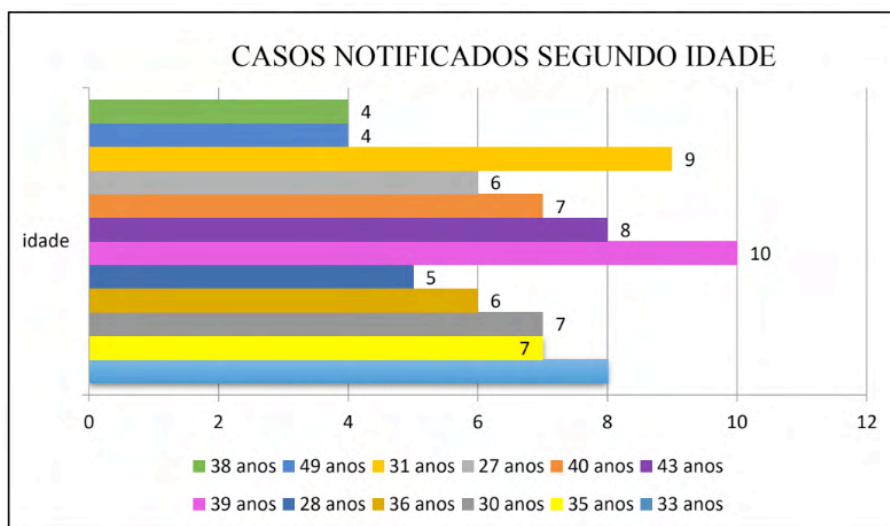


Figura 5- Casos de COVID-19 notificados em trabalhadores de saúde, segundo a idade.

Evidencia-se que a faixa etária de idade de 39 anos entre os casos de COVID-19 dos trabalhadores de saúde foi a que mais apresentou notificação conforme (Tabela 5).

Condições preexistentes	Total
Doenças cardíacas	10
Hipertensão	06
Diabetes	06
Doenças respiratórias crônicas	05
Obesidade	01
Doença renal crônica	01

Tabela 6- Distribuição de casos de COVID-19, segundo condições preexistentes notificadas, no período determinado. Borba, AM, Brasil, 2020.

Fonte: SINAN e SIVEP- Gripe

Para melhor visualização dos dados da Tabela 6 estes resultados estão apresentados como gráficos em barras na figura 6.

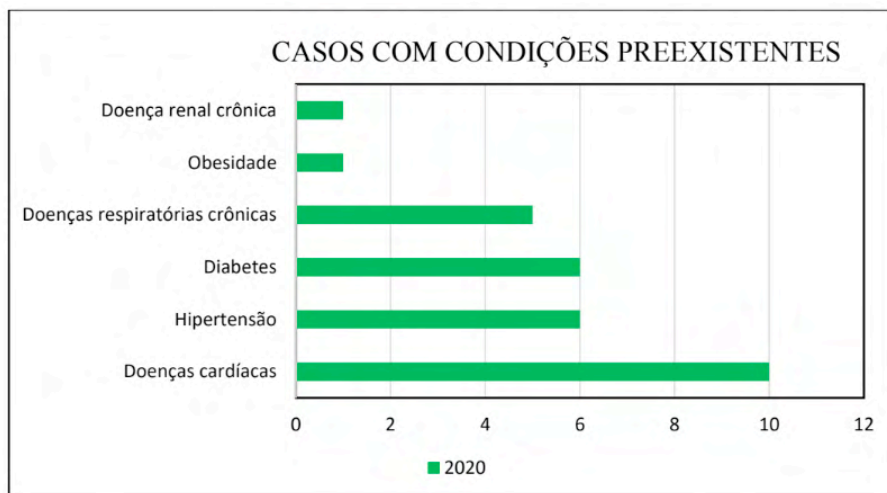


Figura 6- Casos de COVID-19 notificados em trabalhadores de saúde, segundo condições preexistentes.

Observa-se que estão entre as condições preexistentes doenças cardíacas, hipertensão, diabetes, doenças respiratórias crônicas, obesidade e doença renal crônica. (Tabela 6).

Principais sinais e sintomas	Total
Tosse	116
Febre	108
Dor de garganta	104
Dispneia	87
Cefaleia	54
Ageusia	30
Dor no corpo	27
Desconforto respiratório	26
Anosmia	25
Diarreia	17
Coriza	10
Calafrios	05

Tabela 7– Distribuição de casos de COVID-19, segundo principais sinais e sintomas, no período determinado. Borba, AM, Brasil, 2020.

Fonte: SINAN e SIVEP- Gripe

Evidencia-se que os principais sinais e sintomas apresentados são tosse, febre, dor da garganta, dispneia, cefaleia, perda de paladar, dor no corpo, desconforto respiratório, perde de olfato, diarreia, coriza e calafrios conforme (Tabela 7).

DISCUSSÃO

O estudo permitiu identificar os casos de COVID-19 entre os profissionais de saúde, houve um crescente aumento dos casos no mês de maio reduzindo durante os seis meses seguintes e retornando com aumento em novembro e dezembro como mostra o estudo.

A mediana de idade dos profissionais adoecidos foi de 35 anos (variação: 27 a 49), com maior concentração nas faixas de 31 a 39 anos. Uma minoria de profissionais da saúde notificados (16,8 %) apresentou condições preexistentes, sendo 10 cardiopatas, 06 hipertensos, 06 diabéticos e 05 com doenças respiratórias crônica.

Tais achados corroboram Grasselli et al., que descreveram 1.591 casos na região da Lombardia, Itália setentrional, com faixas etárias e comorbidades igualmente semelhantes. (GRASSELLI, 2020).

Dentre as comorbidades citadas em toda literatura analisada as cardiopatas ocupam o posto de maior frequência. Rente, Uezato Jr e Uezato (2020), apontam que pacientes cardiopatas, assim como aqueles acometidos por outras doenças crônicas, possuem chance aumentada de apresentar um pior prognóstico quando infectados pelo Novo Coronavírus.

Costa e colaboradores (2020), apontaram que as cardiopatias são comorbidades que historicamente apresentam quadros agravantes em outras pandemias com etiologia viral, como a MERS e SARS entrando em consonância com Rente, Uezato Jr e Uezato (2020) que apontaram que nessas outras pandemias os pacientes cardiopatas apresentaram um pior prognóstico para doenças virais (sugiro exclusão por deixar a informação repetitiva).

A pesquisa demonstra que houve predominância do sexo feminino (64,8%) e raça/cor da pele parda (90,8%) entre os profissionais notificados pela COVID-19. Corroborando, em 2020, um estudo da Fiocruz apontou a população negra com o perfil de vulnerabilidade no Brasil, juntamente com a população indígena (MOREIRA, 2020). E estimativa da Organização Mundial da Saúde mostra que as mulheres representam, em média, 70% dos trabalhadores da saúde (OMS, 2020).

O Brasil segue o padrão mundial. Estimativas do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS, 2020), com base em dados do IBGE, indicam que mulheres representam 65% dos mais de seis milhões de profissionais atuantes no setor público e privado de saúde, em todos os níveis de complexidade da assistência. Em algumas carreiras, como Fonoaudiologia, Nutrição e Serviço Social, elas ultrapassam 90% dos profissionais e em outras, como Enfermagem e Psicologia, representam mais de 80%. (CONASEMS, 2020). Estima-se, ainda, que 69,2% das pessoas trabalhando na administração direta da área da saúde, a gestão federal do SUS, são mulheres. (HERNANDES, 2017).

As principais categorias ocupacionais mais notificadas para COVID-19 no município de Borba foram os técnicos de enfermagem (17,4%) e enfermeiros (13,9%). No Brasil, até 15 de agosto já havia 257.156 casos confirmados em profissionais, o que representa 22% dos casos suspeitos. As categorias profissionais com maior número de registros eram: técnico/auxiliares de enfermagem (88.358; 34,4%); enfermeiros (37.366; 14,5%); e médicos (27.423; 10,7%). (BRASIL, 2020).

Dentre os profissionais que estão na linha de frente do cuidado ao paciente com COVID-19, o maior contingente é o de enfermagem, uma vez que a maior parte de seu trabalho envolve contato direto com os pacientes, tornando esses profissionais mais vulneráveis à doença. (RENAST, 2020). Falta de equipamentos de proteção individual adequados, aumento da jornada de trabalho, cansaço físico e estresse psicológico, insuficiência e/ou negligência com relação às medidas de proteção e cuidado à saúde desses profissionais são alguns fatores que aumentam esse risco. (COFEN, 2020).

Dessa forma, disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) de acordo com cada grau de exposição e adotar protocolos de controle de infecções é de fundamental importância para mitigar o surgimento de novos casos da doença nos trabalhadores de saúde.

Segundo relatório do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2020) e da Fundação Oswaldo Cruz, publicado no dia 27 de abril, 4.602 profissionais de enfermagem

já tinham sido afastados por suspeita da Covid-19, e 57 morreram pela doença ou em casos suspeitos, ainda não confirmados. Ao todo, até o momento, 73 trabalhadores de saúde brasileiros morreram em meio ao combate à pandemia do novo coronavírus, cifra maior do que as da Itália e da Espanha juntas, países que acumulam mais de 50.000 mortes, contra as 8.536 oficialmente registradas no Brasil. Destes óbitos, 32 (ou 56%) são mulheres, que constituem, como se sabe, mais de 85% da força de trabalho no setor.

Além da maior taxa de mortalidade devido a SRAG, há um grupo considerado de risco, por apresentar maior letalidade. As pessoas pertencentes a esse grupo são: idosos a partir dos 60 anos de idade, gestantes de alto risco e pessoas com comorbidades variadas. (BRASIL, 2020).

De acordo com o resultado da pesquisa os sinais e sintomas mais frequentes foram tosse (67,1%), febre (62,5%), dor na garganta (60,2%) e dispneia (50,3%), seguidos de cefaleia (31,3%), ageusia (17,4%) e dor no corpo (15,7%).

Evidencia-se com os resultados deste estudo mostrou, os achados a Organização Mundial da Saúde (OMS), os sinais/sintomas iniciais da doença lembram um quadro gripal comum, mas variam de pessoa para pessoa, podendo se manifestar de forma branda, em forma de pneumonia, pneumonia grave e SRAG. A maior parte das pessoas infectadas apresenta a forma leve da doença, com alguns sintomas como mal-estar, febre, fadiga, tosse, dispneia leve, anorexia, dor de garganta, dor no corpo, dor de cabeça ou congestão nasal, sendo que algumas também podem apresentar diarreia, náusea e vômito. Idosos e imunossuprimidos podem ter uma apresentação atípica e agravamento rápido, o que pode causar a morte, principalmente dos idosos e indivíduos com comorbidades preexistentes.

Também há relatos de sintomas menos comuns e difíceis de mensurar de forma objetiva, como anosmia (perda do olfato), hiposmia (diminuição do olfato) e ageusia (perda do sentido do paladar). Entidades de especialistas propõem que a anosmia, a hiposmia e a ageusia sejam incluídas no rastreamento da infecção por SARS-Cov-2, principalmente na ausência de outras doenças respiratórias, como rinite alérgica e rinosinusite aguda ou crônica. (SBCCP, 2020).

Durante surtos e pandemias é comum que profissionais de saúde trabalhem muitas horas, sem pausas e sob grande pressão, levando-os a fadiga e exaustão (SCHWARTZ E YEN, 2020). Contudo, longas jornadas reduzem o nível de atenção e rebaixam a capacidade de resposta, interferindo na qualidade do cuidado em saúde (SILVA, ROTEMBERG E FISCHER, 2011).

Os profissionais da saúde compõem um grupo de risco expressivo para a Covid-19 por estarem expostos diretamente ou indiretamente no enfrentamento da pandemia. Além disso, o sistema de saúde não estava preparado para enfrentar um vírus altamente letal e tão pouco se conhecia sobre o processo de transmissão e contágio da doença.

O Ministério da Saúde e Anvisa publicaram uma série de orientações referentes a medidas de saúde e segurança no trabalho de profissionais da atenção primária a saúde,

média e alta complexidade, considerando equipamentos de proteção individual e coletiva, medidas administrativas, de engenharia dos serviços de saúde e de organização do trabalho (ANVISA, 2020).

A análise da situação da força de trabalho em saúde no Brasil tem sido feita em vários estudos (Machado, 2018), que aponta os principais problemas, tanto o que diz respeito à disponibilidade e distribuição das diversas categorias profissionais para atender às necessidades de funcionamento adequado dos serviços, nos diversos níveis de atenção, quanto os problemas relacionados à gestão do trabalho, isto é, os mecanismos de contratação, qualificação e valorização da força de trabalho no setor.

A importância da notificação ativa diante do cenário vivenciado pelos profissionais pode subsidiar a tomada de decisão no âmbito da gestão do trabalho, vigilância e proteção à saúde desse trabalhador. (BRASIL, 2020).

CONCLUSÃO

A doença ocasionada pelo vírus é de fácil transmissibilidade está afetando diretamente os profissionais que estão na linha de frente desde a atenção primária até a média e alta complexidade. Os dados analisados entre o período que compreende os meses de março a dezembro de 2020 indicam há um número significativo de notificações dos profissionais do município de Borba por COVID-19.

O ano investigado revela que o perfil epidemiológico da COVID-19 nesse grupo específico teve um número alto no mês de maio logo quando a Organização Mundial de Saúde considerou a doença como pandemia. Se manteve nos dois meses subsequentes, com redução dos casos e apresentou em dezembro um aumento quando pesquisas apontavam que o estado do Amazonas estava passando por uma segunda onda da doença.

Os estudos demonstram uma predominância do sexo feminino nos serviços de saúde em todo o mundo, não sendo diferente no município de Borba, esse fato corresponde ao surgimento maior de mulheres afetadas pela COVID-19 em relação aos homens.

Durante a pesquisa não foi encontrada evidências científicas sobre a característica raça/cor seja determinante para o agravamento da doença, mas é citado no sentido da vulnerabilidade social destacando-os com maior risco de exposição ao vírus.

Verificou-se em muitos estudos os mesmos sinais e sintomas referidos pelos profissionais notificados pra COVID-19, e que a doença apresenta prevalência entre as faixas etárias referidas se agravando quando relacionada a condições preexistentes, como doenças cardíacas, hipertensão e diabetes.

Além das características da doença que ficou evidenciada na pesquisa, existe uma necessidade de um olhar mais cuidadoso para esse grupo, sobretudo as categorias de técnicos de enfermagem e enfermeiros, enquanto estratégia de enfrentamento da COVID-19, buscando fortalecer o sistema de saúde e evitar a redução da capacidade de

recursos humanos, principalmente nesse momento de pandemia.

O processo de trabalho e as condições inadequadas podem ser agravantes no aumento de casos de profissionais doentes, enquanto potenciais risco de exposição.

Dessa forma, sugere-se garantir equipamentos de proteção individual e instrumentos necessários de biossegurança, como máscaras N95, toucas, luvas, aventais, roupas de proteção, protetor facial de acordo com os protocolos vigentes.

Enfatizam-se também os cuidados individuais quanto a redução do controle de infecção em todos os níveis de atenção, com destaque para o hábito da lavagem das mãos e uso do álcool em gel.

O monitoramento de informações importantes para o município, como análise da epidemiologia da COVID-19 através dos dados extraídos do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica (SIVEP- Gripe) contribui para análise e ações efetivas de vigilância e controle da doença que tem afetado todo mundo e em especial os profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

Anvisa. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em 25 de fev de 2021.

Cofen, Conselho Federal de Enfermagem. Em 3 meses, quase triplica número de mortes de enfermeiros no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Enfermagem; 2020 [citado em 6 set 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/em-3-meses-quase-triplica-numero-de-mortesde-enfermeiros-no-brasil_81708.html. Acesso em 23 de fev de 2021.

Conasems – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Protagonismo feminino na saúde: mulheres são a maioria nos serviços e na gestão do SUS. Publicado em 06/03/2020. Disponível em <https://www.conasems.org.br/o-protagonismo-feminino-na-saude-mulheres-sao-a-maioria-nos-servicos-e-na-gestao-do-sus/>. Acesso em 23 de fev de 2021.

Costa, I., et al., O Coração e a COVID-19: O que o Cardiologista Precisa Saber. Arq. Bras. Cardiol. v. 114, n. 5, p. 805-816, 2020.

Dal Poz MR. A crise da força de trabalho em saúde. Cad Saude Publica [Internet]. 2013 Out [acessado 25 fev 2021]; 29(10):1924-1926. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001000002.

De Carvalho, Aroldo Prohmann. Novo coronavírus (COVID-19). Brasil, fevereiro de 2020, v.14; Disponível em: < https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22340d-DocCientifico_-_Novo_coronavirus.pdf>. Acesso em 23 de fev de 2021.

Estevão, Amélia. COVID-19. Acta Radiológica Portuguesa. 2020;32(1):5-6. doi: <https://doi.org/10.25748/arp.19800>.

Grasselli G, Zangrillo A, Zanella A, Antonelli M, Cabrini L, Castelli A, et al. Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy region, Italy. *Jama* [Internet]. 2021 fev [cited 2020 Aug 17];323(16):1574-81. Available from: <https://doi.org/10.1001/jama.2020.5394>.

Hernandes, Elizabeth; Bosco, Zaira Farias; Ribeiro, Maircon Batista. Perfil socioeconômico e epidemiológico dos trabalhadores do Ministério da Saúde do Brasil. In: *Comun. ciênc. Saúde*; 28(3-4): 303-312, jul. 2017. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-972678> (acesso: 27/02/2021).

Khachfe, Hussein H. et al. An Epidemiological Study on COVID-19: A Rapidly Spreading Disease. *Cureus*, v. 12, n. 3: e7313, 2020.

Lana RM, Coelho FC, Gomes MFC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, et al. The novel coronavirus (SARS-CoV-2) emergency and the role of timely and effective national health surveillance. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(3):e00019620.

Lipsitch, Marc et al. Defining the Epidemiology of Covid-19 - Studies Needed. *The New England Journal of Medicine*. Waltham, v. 382, n. 13, p. 1194-1196, 2020.

Machado MH, Ximenes Neto FR. Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde no SUS: trinta anos de avanços e desafios. *Cien Saude Colet* 2018; 23(6):1971- 1979.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2020 jun 1]. 87 p. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf>.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Doença pelo coronavírus 2019: ampliação da vigilância, medidas não farmacológicas e descentralização do diagnóstico laboratorial. *Bol Epidemiol* [Internet]. 2020 mar [citado 2020 jun 1];5. Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_BoletimEpidemiologico-05.pdf.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. Vigilância integrada de síndromes respiratórias agudas doença pelo coronavírus 2019, influenza e outros vírus respiratórios [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2020 abr 20]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/guia-de-vigilancia-epidemiologica-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-nacional/>.

Ministério da Saúde do Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico especial: doença pelo coronavírus COVID-19 [Internet]. Brasília (DF); 2020 [citado em 6 set 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/August/19/Boletimepidemiologico-COVID-27.pdf>.

Moreira, R., COVID-19: unidades de terapia intensiva, ventiladores mecânicos e perfis latentes de mortalidade associados à letalidade no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 36, n. 5, p. 1-12, 2020.

Renast. Boletim CoVida: pandemia de Covid-19: a saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19 [Internet]. Salvador; 2020 [citado em 9 set 2020]. Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/boletim-covida-5-trabalhadores-da-saude.pdf>.

Rente, A., Uezato-Junior, D., Uezato, K., Coronavírus e o Coração - Um Relato de Caso sobre a Evolução da COVID-19 Associado à Evolução Cardiológica. *Arq. Bras. Cardiol.* v. 114 n. 5, p. 839-842, 2020.

Rothan, Hussin A, Byrareddy, Siddappa N. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, may: 109: 102433, p. 1-4, 2020.

Santos, j., Siqueira, a., Praça, h., Albuquerque, h., Vulnerabilidade a formas graves de COVID-19: uma análise intramunicipal na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública.* v. 36, n. 5, p. 1-12, 2020.

Schwartz, Jonathan, King, Chwan-Chuen, Yen, Muh-Yong. Protecting Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID19) Outbreak: Lessons from Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response. *Clinical Infectious Diseases.* ciaa255, p. 1-3, 2020.

Semsa- Secretaria Municipal de Saúde de Borba/AM. Setor de vigilância epidemiológica. Dados epidemiológicos da COVID-19 no município- Borba-AM, 2020.

Silva, A., Moreira, J., Martins, S., COVID-19 e tabagismo: uma relação de risco. *Cadernos de Saúde Pública.* v. 36, n. 5, p. 13-20, 2020.

Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço - SBCCP. Anosmia, hiposmia e ageusia - sintomas na infecção por COVID-19? São Paulo: Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço; 2020 [citado 2020 abr 8]. Disponível em: <http://sbccp.org.br/anosmia-hiposmia-e-ageusia-sintomas-na-infeccao-por-covid-19/>.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Documento Científico. Departamento Científico de Infectologia. Novo coronavírus (COVID-19). 2020.12p.

Tuñas, i., Silva, e., Santiago, s., Maia, k., Silva-júnior, g., Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19): Uma Abordagem Preventiva para Odontologia. *Brazilian Journal of Dentistry.* v. 77 n. 1, p. 1766, 2020.

Wilder-Smith, Annelies, Chiew, Calvin J, Lee, Vernon J. Can we contain the COVID-19 outbreak with the same measures as for SARS? *The Lancet Infectious Diseases*, S1473-3099(20)30129-8, p. 1-6, 2020.

World Health Organization - WHO. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2019 [cited 2020 Apr 26]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report – 52. Geneva: WHO; 2020. [citado 22 mar. 2020]. Disponível em: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200312-sitrep52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_2.

CAPÍTULO 6

PERCEPÇÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PANDEMIA DE COVID-19

Data de aceite: 01/03/2022

Eliete Aparecida Teodoro Amaral

<http://lattes.cnpq.br/3097882659417876>

<https://orcid.org/0000-0002-5700-8957>

Eliane Ramos Pereira

<http://lattes.cnpq.br/5088894307129020>

<https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

Janaína Mengal Gomes Fabri

<http://lattes.cnpq.br/0335693313324715>

RESUMO: Objetivo: Relatar a experiência da equipe de saúde da Terapia Intensiva adulta no atendimento de pessoas com Covid-19 em um hospital do Estado do Rio de Janeiro.

Métodos: A experiência consistiu na colocação de uma cartolina em um espaço comum de um setor de terapia intensiva onde os profissionais pudessem escrever suas percepções acerca da nova rotina e perfil de atendimento, compondo então, a linha de frente do combate à Covid-19.

Resultados: Foram totalizadas 12 frases curtas e 20 palavras avulsas, as quais discorriam sobre as incertezas implicados pela doença nova e sem tratamento específico, medo da morte e a solidão vivida por esses profissionais.

Considerações finais: O estudo trouxe experiências vividas pelos profissionais do setor de Terapia Intensiva diante da pandemia da Covid-19. Ratifica-se a necessidade iminente da implementação de estratégias de enfrentamento aos fatores estressores trazidos pela pandemia e a manutenção da saúde mental destes

profissionais.

PALAVRAS-CHAVE: Esgotamento Profissional; Cuidados Críticos; Infecções por Coronavírus; Enfermagem; Saúde Mental.

PERCEPTIONS ABOUT NURSING CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Objective: To report the experience of an adult intensive care healthcare team in assisting patients with Covid-19 in a hospital in Rio de Janeiro. **Methods:** The experience consisted of placing a cardboard in a common space in an intensive care unit, on which professionals could write their perceptions about the new routine and care profile, thus making up the front line against Covid-19. **Results:** Twelve short sentences and 20 single words were totaled, which spoke about the uncertainties implied by the new disease, without specific treatment, fear of death, and the loneliness experienced by professionals. **Final considerations:** The study brought experiences lived by professionals in the intensive care unit amid the Covid-19 pandemic. It ratifies the imminent need to implement coping strategies to the stressors brought by the pandemic and the maintenance of the professionals' mental health. **KEYWORDS:** Professional Burnout; Critical Care; Covid-19; Nursing; Mental Health.

PERCEPCIONES SOBRE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN LA PANDEMIA COVID-19

RESUMEN: Objetivo: Exponer la experiencia de un equipo de cuidados intensivos de adultos en la asistencia a pacientes con Covid-19 en un hospital de Río de Janeiro. **Métodos:** La experiencia consistió en colocar un cartón en un espacio común de una unidad de cuidados intensivos, en el que los profesionales pudieran escribir sus percepciones sobre la nueva rutina y perfil de cuidados, conformando así la primera línea frente al Covid-19. **Resultados:** Se totalizaron 12 frases cortas y 20 palabras únicas, que hablaban de las incertidumbres que implica la nueva enfermedad, sin tratamiento específico, el miedo a la muerte y la soledad que experimentan los profesionales. **Consideraciones finales:** El estudio trajo experiencias vividas por profesionales en la unidad de cuidados intensivos en medio de la pandemia Covid-19. Ratifica la inminente necesidad de implementar estrategias de afrontamiento a estresores que trae la pandemia y el mantenimiento de la salud mental de los profesionales. **PALABRAS CLAVE:** Agotamiento Profesional; Cuidados Críticos; Infecciones por Coronavirus; Enfermería; Salud Mental.

INTRODUÇÃO

Como todo ano que se inicia com expectativas renovadas, planos e metas a serem cumpridas, o ano de 2020 abriu um novo ciclo na vida de todos. No entanto, o fim de 2019 já apontaria os pródomos de uma sucessão de fatos históricos que viveríamos posteriormente.

Apesar de já existente no mundo, um novo agente do coronavírus, o Sars-Cov-2, foi descoberto acometendo seres humanos na China, notificado em Dezembro de 2019 e se disseminando rapidamente pela cidade chinesa Wuhan em meados de Janeiro de 2020 e alertado ao mundo em Fevereiro de 2020.⁽¹⁾

A declaração de pandemia, traduzida por uma enfermidade epidêmica amplamente disseminada, em Março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foi o princípio de uma série de mudanças frente à ameaça representada pelo vírus. Seguiu-se então, o aumento exponencial de transmissão do vírus entre toda a população e uma lamentável estatística de mortes relacionadas à doença e complicações produzidas por ele.⁽²⁾

No Brasil, novas regras foram instauradas como a quarentena e o isolamento social, este trazendo a suspensão temporária de tráfego pelas rodovias das principais metrópoles, fechamento do comércio, parques, shoppings, cinemas, restaurantes, entre outros.⁽¹⁾

Em meio às estratégias governamentais diárias para proteção dos mais vulneráveis e contenção da disseminação da Covid-19, encontram-se profissionais de saúde atuando incessantemente na prevenção, tratamento e reabilitação dos pacientes acometidos pela doença. Profissionais estes que compõem a então denominada “linha de frente” definida pelos profissionais que desenvolvem atividades diretamente ao paciente portador do Sars-Cov-2 e os que apresentam complicações graves da Covid-19.

Dentre a gama de habilidades necessárias a ser desenvolvida por tais profissionais,^(3,4)

soma-se requisitos inerentes à particularidade de cada profissional: a resiliência frente a uma doença cujo conhecimento sobre o curso, tratamento e cura ainda são limitados.⁽⁵⁾

Todavia, como proceder o distanciamento, quiçá o distanciamento sendo profissional “da linha de frente”? Como lidar, o profissional portador de comorbidades, arrimo de família, com pais, cônjuges e filhos pertencentes ao tão temido grupo de risco?

Estudos recentes revelam a gama de fatores estressores que vem acometendo os profissionais atuantes na linha de frente do enfrentamento à Covid-19, tais como ansiedade, medo da contaminação e morte, somados à sobrecarga física tem contribuído negativamente para o esgotamento profissional.⁽⁶⁾

Adiante, há estudos que destacam estratégias de enfrentamento⁽⁷⁾ das quais o profissional pode utilizar com a finalidade de minimizar os efeitos negativos do estresse imerso na atmosfera do cuidado em meio a pandemia da Covid-19.

Diante disso, optou-se por partilhar experiências vividas dentro de um Centro de Terapia Intensiva cuja rotina de atendimento foi adaptada de modo a atender a demanda de pacientes acometidos pela Covid-19.

Este relato não pretende caracterizar aspectos clínicos da doença, tampouco debater medidas terapêuticas ou gerenciais. Prima-se em refletir a resiliência dos profissionais de saúde diante do enfrentamento da Covid-19 no ambiente da Terapia Intensiva.

OBJETIVO

Relatar a experiência da equipe de saúde da Terapia Intensiva adulta no atendimento de pessoas com Covid-19 em um hospital do Estado do Rio de Janeiro.

MÉTODO

Tipo de Estudo

Trata-se de um relato de experiência de abordagem descritivo-reflexivo a partir das vivências dos profissionais de saúde, entre médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem, e demais profissionais que atuam no setor de Terapia Intensiva de uma unidade hospitalar.

A experiência vivenciada foi baseada nas premissas da escrita expressiva, um recurso terapêutico que trabalha as emoções, pensamentos e sentimentos traduzidos em palavras.⁽⁸⁾

Em estudo acerca do poder terapêutico da escrita, Benetti e Oliveira⁽⁹⁾ concluíram que o recurso da escrita diante a situações de tensão pode favorecer o bem-estar emocional, o que reflete ao bem-estar físico e nos relacionamentos interpessoais.

Procedimentos Metodológicos

O estudo iniciou-se pela autorização da chefia da Terapia Intensiva na colocação da cartolina no espaço que se configurou em um ambiente comum de livre circulação dos profissionais. Ressalta-se que a o procedimento teve caráter informal e facultativo.

Na experiência foi utilizada uma cartolina em tamanho padrão, disposta em um corredor situado na área comum da equipe multidisciplinar, onde havia um único questionamento: o que te toca neste momento?

A cartolina de cor branca e o questionamento único em sua parte superior era preenchida apenas com notas musicais pequenas, médias e grandes. No rodapé da cartolina foi escrito “escreva e se sinta mais leve” em letras pequenas destacadas pela cor amarela. Houve também a disposição de uma caneta ao lado da cartolina para a escrita.

O corredor escolhido se trata do caminho que leva até o espaço reservado para paramentação, momentos antes da entrada no setor de Terapia Intensiva. O corredor supracitado é considerado “área limpa” por não ser admitidos fluxo de pacientes e/ou funcionários paramentados que já tenham entrado em contato com o setor denominado “covidário”. No período diurno, é possível estimar que cerca 23 pessoas transitam no corredor diariamente, visto que ele é área comum entre o setor destinado às internações da Covid-19, os banheiros masculino e feminino, o vestiário e a copa. O número é baseado no somatório entre as equipes de enfermagem, medicina, fisioterapia, limpeza e administrativos, entre plantonistas e rotinas.

Ali então a cartolina foi mantida, para a escrita livre e anônima, sendo retirada em meado do mês de Junho do ano de 2020.

Cenário

O cenário do estudo foi o setor de Terapia Intensiva de um hospital de grande porte, com perfil de atendimento originalmente clínico e cirúrgico adulto. Frente à pandemia da Covid-19 o setor voltou seu atendimento exclusivo para pacientes que testaram positivo para o Sars-Cov-2 e que desenvolveram quadros graves da doença. A principal alteração estrutural do setor foi o isolamento do perímetro e a remontagem dos fluxos de trânsito dos profissionais, com ênfase da fase de paramentação e desparamentação. À época, o setor dispunha de 08 leitos destinados à Covid-19. No setor transitam diariamente cerca de doze enfermeiros, cinco médicos intensivistas, três fisioterapeutas, um auxiliar administrativo e dois auxiliares de serviços gerais.

RESULTADOS

Após o período de exposição a cartolina foi recolhida e o conteúdo foi transcrito. Foram apreendidas frases curtas e palavras avulsas. Foram totalizadas 12 frases curtas e 20 palavras avulsas, as quais foram elencadas em unidades temáticas. As unidades temáticas se configuraram no agrupamento de termos e expressões similares.⁽¹⁰⁾ Serão

discorridos, a seguir, três unidades temáticas que sintetizam as escritas da cartolina. As reflexões acerca das unidades temáticas possuem caráter particular referente a um sentimento possivelmente não contemplado apenas na experiência realizada.

DISCUSSÃO

I. “O desconhecido”

<i>“Será que vou me contaminar?”</i>
<i>“Preocupação com o tratamento”</i>
<i>“não sabemos nada sobre a doença”</i>
<i>“doença desconhecida”</i>
<i>“incerteza”</i>

Quadro 1. Categoria I: O Desconhecido

A consternação por não haver tratamento específico, cura, prevenção ou proteção específica foi externalizada em cinco das doze frases curtas que foram encontradas na cartolina.

As informações acerca da Covid-19 transmitidas pelas diversas mídias sociais, televisivas e fontes oficiais de saúde trazem a ideia de que se trata de um inimigo onipresente e onisciente. Isto é, conhece os corpos frágeis, busca os vulneráveis, age silenciosamente, está presente em todos os lugares.

O medo do desconhecido – o incerto – é apontado como um elemento³ que compõe sintomas da ansiedade.

O que entendemos do “desconhecido” torna-se a nossa arma mais poderosa. Mas entendemos pouco, e o pouco que se entendemos, por vezes desacreditamos.

Até que ele chega. Ele consome os corpos saudáveis, ele atinge “os fortes”, não age mais silenciosamente (ele grita!) e todo conhecimento cair por terra e necessita ser reformulado.

Ultrapassou fronteiras entre continentes, culturas, faixas etárias e vínculos afetivos. Não são mais unicamente os outros que choram. Agora também choramos nós.

II. “O amanhã”

<i>“Quando sairá a vacina?”</i>
<i>“comércio fechado afetou minha família”</i>
<i>“tomar ou não o remédio X”</i>
<i>“as escolas fechadas até quando?”</i>
<i>“perdi o período na faculdade”</i>

Quadro 2. Categoria II: O Amanhã.

Os planos para o ano de 2020 eram muitos e eles se fizeram presente em seis das doze frases curtas e em oito das palavras avulsas da cartolina. Planos diversos

Havia um plano de aula para o dia seguinte. Havia um plano de trabalho, uma meta, um objetivo profissional, pessoal, financeiro. Havia um plano de vida que compunha os meses do ano de 2020. Interrompidos, então, por um distanciamento forçado de todos os planos previamente determinados e acordados no mais íntimo querer de cada indivíduo.

A alteração dos planos futuros é também citada em estudos⁽⁷⁾ acerca do impacto da pandemia e do isolamento social na saúde mental na população.

Não só os planos foram deixados de lado. Dia após dia somos surpreendidos com o avanço das medidas que nos afastam, da escassez dos recursos que nos resguardam, da carência do pão que nos sustenta.

Estão acabando. Os recursos materiais e os humanos. Estes estão se afastando das frentes dessa guerra, outros vem sendo convocados na tentativa de substituir uma mão de obra que para alguém nunca será substituível.

III. “O medo e a solidão”

Quadro 3. Categoria III: O medo e a Solidão.

O medo, mais especificamente o medo da morte, esteve presente em doze das vinte palavras avulsas e apenas uma frase curta, sendo esta, referindo-se ao “medo de ver morrer quem eu amo”.

A solidão foi relacionada ao “sentir-se só”, tal dizia Camões, “solitário andar por entre a gente”, desde o momento em que se vê lidando com o perigo, enquanto muitos outros ainda hoje não o acreditam.

O medo, juntamente com os sintomas de ansiedade, apreensão, tensão e desconforto são apresentados como sinais e sintomas comumente experimentados^(6,11) pelos profissionais da saúde que estão atuando na linha de frente do cuidado à Covid-19.

Toda proteção individual ou coletiva acaba revelando um potencial enorme para que nos sintamos unicamente sós diante de um mal desconhecido.

De acordo com a literatura da língua portuguesa a solidão é um estado de quem está só, retirado do mundo ou de quem se sente desta forma mesmo estando rodeado por outras pessoas.

Em meio às sequências de paramentação e desparamentação, lavagem de mão, fricção de álcool 70%, óculos, máscaras, protetores faciais, gorros, capotes, pijamas, etc.;

ali está um profissional que precisa estar atento às rotinas, normas, risco de contaminação de si próprio e a contaminação do próximo. Aquém de toda “capa” encontra-se o ser humano embebido na realidade incerta, na expectativa de um plantão tranquilo e dias melhores.

Dentro de toda “capa”, ele está só: o que fará após este dia se estiver contaminado? Não há como fugir ao seu ofício, não há como se esconder embaixo das cobertas. O mundo precisa de você.

Estudos⁽¹²⁾ apontam a importância da autorreflexão do sentido da vida diante do período pós-pandêmico. Bem como suas repercussões para si e para o mundo.

Não obstante, estudos apontam que fatores estressores como a ansiedade e o medo contribuem para o esgotamento emocional dos profissionais da área da saúde.⁽¹³⁾

Não quer dizer que não é permitido sentir medo. É sobre acreditar que somente com o apoio de todos nós esses dias melhores chegarão.

Limitações do Estudo

Entre as limitações, pode-se destacar que a cartolina foi colocada em apenas um setor limitando a participação dos profissionais durante sua entrada e saída do setor. E por se tratar restritamente da experiência dos participantes de um setor específico.

Contribuições para a Enfermagem

É imprescindível um olhar atento a saúde mental daqueles que são mais vulneráveis às consequências emocionais e psicológicas da pandemia. Sugere-se a elaboração de estratégias de enfrentamento aos fatores estressores do ambiente de terapia intensiva potencializados pela pandemia da Covid-19, voltadas à equipe de saúde, que atuam diretamente e continuamente em exposição à doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo trouxe, expresso em palavras, uma parte das experiências vividas pelos profissionais do setor de Terapia Intensiva diante da pandemia da Covid-19.

As preocupações voltadas à saúde mental dos profissionais de saúde que vivenciam fatores estressores advindos pela pandemia da Covid-19 vêm sendo discutidas progressivamente por diversos prismas.

Por tratar-se de uma enfermidade relativamente nova, as pesquisas ainda se encontram incipientes, porém as evidências que emergem apontam para a necessidade de atenção à manutenção da saúde mental destes profissionais.

A cada minuto que passa temos uma nova oportunidade de refletir o valor que atribuímos a tudo e todos em nossa vida.

É tempo de organizar, priorizar e reorganizar. Passos à frente são benéficos e passos atrás também podem ser.

Saibamos todos, nunca estaremos sós ainda que em meio a estranhos.

Saibamos extrair a melhor essência da humanidade em tempos de pandemia: a corrente de solidariedade emergida e solidificada que uniu todos os profissionais de saúde de todo o mundo: choramos todos hoje, sorriremos todos em breve, sobreviveremos todos para o amanhã.

Estejamos juntos.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Manejo Clínico e Tratamento [Internet]. Brasília: O Ministério, 2020 [citado 10 set 2020]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento>
2. Organização Panamericana de Saúde. Coronavírus [Internet]. Brasília: OPAS; 2020 [citado 12 dez 2020]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/coronavirus>
3. Carício MR, Sousa MF, Alvarenga JD, Costa LD, Leandro SS, Jesus EA, Mendonça AV. A educação emocional pode influenciar na qualidade das competências e habilidades da Enfermagem? *Enferm. Foco*. 2021;12(7 supl. 1):15-21.
4. Silva AM, Bertocello KC, Silva TG, Amante LN, Jesus SC. Diagnósticos de enfermagem na unidade de terapia intensiva: foco no problema e nos riscos. *Enferm. Foco*. 2021;12(1):26-32.
5. Machado MH, Pereira EJ, Neto FR, Wermelinger MC. Enfermagem em tempos de COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Enferm. Foco*. 2020;11(1 esp). doi: 10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3994
6. Feng MC, Wu HC, Lin HT, Lei L, Chia-Ling C, Chun-Mei L, et al. Exploring the stress, psychological distress, and stress-relief strategies of Taiwan nursing staffs facing the global outbreak of COVID-19. *Hu Li Za Zhi*. 2020;67(3):64-74. doi: 10.6224/JN.202006_67(3).09
7. Pereira MD, Oliveira LC, Costa CFT, Bezerra CMO, Pereira MD, Santos CKA, et al. The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Res. Soc. Dev*. 2020;9(7):e652974548. doi: 10.1590/SciELOPreprints.493
8. Pennebaker JW, Chung CK. Expressive writing and it's links to mental and pshysical health. *Handbook of Health Psychology*. 2011;417-37. doi: 10.1093/oxfordhb/9780195342819.013.0018.
9. Benetti IC, Oliveira WF. O poder terapêutico da escrita: quando o silêncio fala alto. *Cad. Bras. Saúde Ment [Internet]*. 2016 [citado 14 ago. 2020];8(19),p.67-77. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/69050>
10. Moreira TS, Araújo GF. Percepção de estresse entre discentes do curso de enfermagem de uma IES. *Id On Line Rev. Psic*. 2017;11(35). doi: 10.14295/online.v11i35.750.
11. Medeiros AYBBV, Pereira ER, Silva RMCRA, Dias FA. Psychological phases and meaning of life in times of social isolation due the COVID-19 pandemic a reflection in the light of Viktor Frankl. *Res. Soc. Dev*. 2020;9(5):e122953331. doi: 10.33448/rsd-v9i5.3331.
12. Bassani DE, Messias FLS, Vienscoski SS, Guilherme A, Martins AR, Anselmo ACR. Mental health of nursing in coping with COVID-19 at a regional university hospital. *Rev. Bras. Enferm*. 2020;73(Suppl 2): e20200434. doi: 10.1590/0034-7167-2020-0434.

13. Barbosa DJ, Gomes MP, Souza FBA, Gomes AMT. Fatores de estresse nos profissionais de enfermagem no combate à pandemia da COVID-19: síntese de evidências. *Com. Ciências Saúde*. 2020;31(Suppl 1):31-47. doi: 10.51723/ccs.v31iSuppl%201.651.

CAPÍTULO 7

SAÚDE MENTAL E VIVÊNCIA ACADÊMICA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 02/02/2022

Rafael Anuniação Oliveira

Universidade Federal da Bahia
Feira de Santana - Bahia
<http://lattes.cnpq.br/3181651964904122>

Maria Beatriz Barreto do Carmo

Universidade Federal da Bahia
Salvador - Bahia
<http://lattes.cnpq.br/9493227512909303>

Renata Meira Vêras

Universidade Federal da Bahia
Salvador - Bahia
<http://lattes.cnpq.br/1790266518032893>

RESUMO: Devido ao cenário da pandemia de Covid-19, desencadeada pelo novo coronavírus Sars-CoV-2, e as medidas de distanciamento social, recomendadas pela Organização Mundial de Saúde, a visar a contenção dos números de pessoas contagiadas pelo vírus, fez-se necessária a interrupção das aulas presenciais nas escolas e nas instituições de ensino superior no início do ano de 2020. Desse modo, as instituições de ensino adotaram como alternativa, para a possibilidade de retorno e continuação das aulas, a implementação do Ensino Emergencial Remoto na modalidade online (MIRANDA; LIMA; OLIVEIRA; TELLES, 2020). A considerar estas adaptações à vida cotidiana aderidas no ano de 2020, este estudo possui como proposta central discutir, a partir de uma

revisão da literatura de caráter descritivo, acerca da saúde mental de estudantes universitários e promover reflexão introdutória a respeito das implicações desencadeadas na vivência acadêmica destes indivíduos com a adoção do ensino remoto emergencial e a utilização de recursos tecnológicos para a manutenção de práticas pedagógicas pelas instituições de ensino superior brasileiras. A partir dessa constatação e diante do descrito, discute-se a necessidade de estabelecer diálogos e práticas articulatórias com saberes diversificados como uma iniciativa para possíveis intervenções que possam embasar e contribuir para ações de bem-estar, enfrentamento do adoecimento mental dos universitários e na eficácia do estímulo de vivências mais saudáveis, humanas e solidárias no contexto acadêmico.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Mental. Vivência Acadêmica. Ensino Remoto. Covid-19.

MENTAL HEALTH AND ACADEMIC EXPERIENCE OF UNIVERSITY STUDENTS DURING EMERGENCY REMOTE EDUCATION IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Due to the situation of the Covid-19 pandemic, triggered by the new coronavirus Sars-CoV-2, and the social distancing measures recommended by the World Health Organization, aimed at containing the numbers of people infected by the virus, it was necessary the interruption of face-to-face classes in schools and higher education institutions at the beginning of 2020. Thus, educational institutions adopted as an alternative, for the possibility of returning and

continuing classes, the implementation of Remote Emergency Teaching in the online modality (MIRANDA; LIMA; OLIVEIRA; TELLES, 2020). Considering these adaptations to everyday life in the year 2020, this study has as its central proposal to discuss, from a descriptive literature review, about the mental health of university students and to promote introductory reflection about the implications triggered in the experience of these individuals with the adoption of emergency remote teaching and the use of technological resources to maintain pedagogical practices by Brazilian higher education institutions. Based on this finding and in light of the above, the need to establish dialogues and articulation practices with diversified knowledge is discussed as an initiative for possible interventions that can support and contribute to well-being actions, coping with the mental illness of university students and in the effectiveness encouraging healthier, humane and supportive experiences in the academic context.

KEYWORDS: Mental Health. Academic Experience. Remote Teaching. Covid-19.

1 | INTRODUÇÃO

A entrada na Universidade é percebida como um espaço de liberdade e autoconhecimento, a ser um dos principais pontos de transição entre a vida adolescente e o mundo adulto, oferecendo a oportunidade para o indivíduo descobrir-se e encontrar-se na vida, sendo considerado um dos principais eventos emancipatórios próprios dessa fase do desenvolvimento (SOUZA, 2017; TINTO, 1988).

Estar na Universidade faz parte do projeto de vida de muitos brasileiros que depositam no ensino superior suas expectativas de formação profissional, ascensão social e desenvolvimento pessoal (BARROS, 2021). No entanto, apesar de esse ser um fluxo natural na vida de uma parcela da população, estudos descrevem frequentemente a vivência acadêmica como um período de sobrecarga de estresse (SANTOS, 2011), sofrimento psíquico (ANDRADE et al., 2014) e exaustão física e emocional (FOGAÇA et al., 2012).

Dessa maneira, a realidade nem sempre se parece com um filme “coming of age” americano. Ansiedade e depressão marcam a trajetória de muitos estudantes universitários e com a pandemia ocasionada em 2020, pelo novo coronavírus Sars-CoV-2, essa realidade parece ter piorado (NOVA; LIRIO, 2021).

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde decretou estado de pandemia da Covid-19, uma doença infecciosa ocasionada pelo vírus Sars-CoV-2, que tem como sintomas mais conhecidos: febre, tosse e dificuldade para respirar, a acarretar em risco de óbito. Devido a elevada taxa de transmissão por meio de gotículas de saliva, contatos físicos ou em superfícies e objetos contaminados, as medidas protetivas incluem o distanciamento e/ou isolamento social, uso de máscaras, limpeza e desinfecção de ambientes, isolamento de casos suspeitos da Covid-19 e quarentena para aqueles que estiveram em contato com os suspeitos, o que acarreta em mudanças e adaptações nas esferas laborais, acadêmicas e no lazer de parcela da população (BRASIL, 2021).

A partir desta constatação e diante do descrito, o presente trabalho, realizado a partir de uma revisão da literatura, além de discutir acerca da saúde mental de estudantes universitários, tem como objetivo promover reflexão introdutória em relação às implicações desencadeadas na vivência acadêmica destes com a adoção do ensino remoto emergencial pelas instituições de ensino superior brasileiras durante a pandemia de Covid-19.

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Vivência acadêmica: Uma breve contextualização

A Vivência Acadêmica é um termo que tem-se empregado na literatura de Psicologia aplicada ao ensino superior. Usualmente refere-se a um conjunto geral de aspectos de experiências universitárias, os quais refletem-se no desempenho e sucesso dos discentes. Ao utilizar este termo, autores procuram extrapolar a tradicional perspectiva intrapsíquica e contemplar também características dos contextos universitários e do âmbito social, ou seja, fatores externos ao indivíduo (ANDRADE et al., 2016; ALMEIDA; FERREIRA; SOARES, 2000).

3 | METODOLOGIA

O método do presente estudo é proveniente de pesquisas bibliográficas de caráter descritivo, em que utilizaram-se documentos científicos de domínio público produzidos no âmbito das universidades e dos centros de pesquisa. De acordo com Rother (2007), tal método constitui da análise da literatura científica, na interpretação e análise crítica do autor, o que possibilita contribuir no debate de determinadas temáticas, a suscitar questões e a colaboração na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo.

Na construção do mesmo, para o levantamento e critério de seleção de artigos brasileiros de Psicologia a focalizar o tema do ensino remoto emergencial, saúde mental e vivência acadêmica durante a pandemia de Covid-19, recorreu-se aos portais e às bases eletrônicas de dados SciELO e BVS-Psi que abrangem uma coleção selecionada de periódicos científicos. Optou-se por bases eletrônicas pelo fato de possibilitarem acesso a trabalhos recentes sobre o tema.

Para realização da busca de artigos, foi definido como recorte temporal o período de março de 2020 até a primeira quinzena de maio de 2021, a pesquisar nas bases, em qualquer parte dos artigos (resumo, corpo do texto, palavras-chave), os seguintes descritores: “ensino remoto”, “saúde mental”, “vivência acadêmica” e “covid-19”. Ao todo foram encontrados 53 artigos. Para refinamento e composição de uma amostra final de artigos, objeto de revisão sistemática, utilizou-se como critério de inclusão os trabalhos publicados em periódicos nacionais sobre as relações entre o ensino remoto adotado nas instituições de ensino superior brasileiras e os desafios da vivência acadêmica durante a

pandemia de covid-19.

A amostra final foi composta de 12 artigos que foram lidos integralmente, registrados, classificados em protocolos contendo as seguintes informações: título do artigo; periódico; filiação dos autores; identificação das principais áreas, temas de investigação, referenciais teóricos e ano de publicação; desenho do estudo; região onde se concentram os pesquisadores e a quantidade de estudos; natureza da investigação (qualitativa, quantitativa, teórica). Por fim, estes materiais e artigos selecionados foram categorizados em dois grupos: “A Covid-19 e os seus impactos na Saúde Mental de Estudantes Universitários” e “O Ensino Remoto Emergencial durante a pandemia de Covid-19 e as suas implicações na Vivência Acadêmica”.

4 | A COVID-19 E OS SEUS IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

A Covid-19 é o nome atribuído à doença causada pelo novo coronavírus Sars-CoV-2, que surgiu na província de Wuhan, na China, em 2019. Devido a sua disseminação, decretou-se uma pandemia. Os sintomas mais frequentes são febre, tosse e cansaço, e a sua transmissão se dá por meio do ar e de superfícies contaminadas (BRASIL, 2021). Essa doença é caracterizada por possuir elevado índice de contágio e de mortalidade e o risco de vir a óbito por Covid-19 está relacionado principalmente ao desenvolvimento da Síndrome Respiratória Aguda (DO BU, 2020).

O grupo de risco para o desenvolvimento de casos graves de Covid-19 é composto por pessoas idosas (com mais de 60 anos) e por indivíduos com problemas médicos, a exemplo das doenças cardiopulmonares, diabetes, doenças hepáticas, obesidade e câncer (DO BU, 2020). Desse modo, a recomendação é a de adotar medidas preventivas e sanitárias, como o/a distanciamento social, higienização das mãos, uso de máscaras e diagnóstico precoce (DO BU, 2020).

Devido a este cenário de pandemia do Covid-19 e as medidas de distanciamento social, recomendadas pela Organização Mundial de Saúde-OMS, a visar a contenção dos números de pessoas contagiadas pelo novo coronavírus, fez-se necessária a interrupção das aulas presenciais nas escolas e nas instituições de ensino superior no início do ano de 2020. Desse modo, as instituições de ensino adotaram como alternativa, para a possibilidade de retorno e continuação das aulas, a implementação do Ensino Emergencial Remoto na modalidade *online* (MIRANDA; LIMA; OLIVEIRA; TELLES, 2020).

A considerar estas adaptações à vida cotidiana, encontra-se no cenário mundial e educacional a utilização de recursos tecnológicos para a manutenção de práticas pedagógicas, a ter em vista que as atividades presenciais nas escolas e instituições de ensino superior foram suspensas para evitar a disseminação do vírus. Tratando-se da realidade de estudantes universitários, o trabalho publicado por Maia; Dias (2020), analisou

os níveis de estresse, ansiedade e depressão de estudantes antes e durante o período pandêmico.

No referido estudo, observou-se que “os estudantes que integraram o estudo no período pandêmico apresentaram níveis significativamente mais elevados de depressão, ansiedade e estresse comparativamente aos que integraram o estudo no período normal” (p.1), dessa forma, os resultados sugeriram grande impacto psicológico nos acadêmicos, destacando-se a ausência de contato presencial durante a situação pandêmica como uma situação potencializadora destas circunstâncias. Ademais, ressalta-se o estudo “Bem-Estar Trabalhista, Felicidade e Pandemia” da Fundação Getúlio Vargas - FGV, divulgado em junho de 2021, no qual houve a piora do bem-estar social brasileiro entre o primeiro trimestre de 2020 e o mesmo período de 2021.

Segundo dados da pesquisa realizada pelo Global Student Survey – GSV em 2020, acerca da condição do estudante universitário durante a situação pandêmica e a modificação do ensino presencial para a modalidade remota, 7 em cada 10 estudantes brasileiros (76%) declararam ter sua saúde mental afetada; 87% relataram ter aumento do estresse e da ansiedade; 17% declararam ter pensamentos suicidas e apenas 21% buscaram algum tipo de orientação e/ou atendimento especializado em saúde.

Ainda de acordo com os resultados da pesquisa GSV, outros países, como os Estados Unidos, Canadá e Argentina, também registraram altos índices: 75%, 73%, e 70% respectivamente. Os resultados obtidos demonstram que parte disto está atrelado à sobrecarga de conteúdo, excesso de atividades, autocobrança por produtividade e aulas *online* por longas horas, o que torna-se por muitas vezes difícil de manter a atenção e concentração.

Salienta-se também os resultados encontrados na pesquisa “COVID Psíquica” conduzida na Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, entre abril de 2020 e fevereiro de 2021, realizada online em quatro etapas com mais de 6 mil pessoas - universitários, profissionais da saúde e trabalhadores - acerca da incidência de sintomas psíquicos decorrentes da crise sanitária entre os brasileiros. Na primeira coleta, 65% declararam que a saúde mental piorou desde que a pandemia do coronavírus revirou a vida pelo avesso e impôs o distanciamento social. Vale destacar que esta pesquisa não abrangeu o mês de março de 2021, quando as Unidades de Terapia Intensiva - UTIs ficaram lotadas e o sistema de saúde brasileiro esteve à beira do colapso.

De acordo com a pesquisa “COVID Psíquica”, observou-se um pico de sintomas de ansiedade (como preocupação excessiva) e depressivos (tristeza, choro fácil) nos meses iniciais. Houve também maior incidência de estresse pós-traumático, que manteve-se elevada diante do aumento do número de pessoas infectadas ou que perderam alguém próximo para a covid-19.

5 | O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 E AS SUAS IMPLICAÇÕES NA VIVÊNCIA ACADÊMICA

Com o objetivo de conter a disseminação do Sars-CoV-2, vírus causador da Covid-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda, como uma das medidas mais efetivas, o isolamento e o distanciamento social, já que o Sars-CoV-2 tem alta taxa de transmissibilidade e gravidade (com taxa de mortalidade superior a gripes periódicas, a exemplo do grupo Influenza), assim evitando a disseminação do novo coronavírus e o crescimento exponencial dos novos casos da doença (MATA *et al.*, 2020; FARO *et al.*, 2020).

Toda essa nova dinâmica trouxe abruptas mudanças e rupturas com padrões já bem estabelecidos no estilo de vida dos indivíduos que vivem em países impactados pela Covid-19 e seus efeitos, sejam eles diretos ou indiretos da doença (como o isolamento social). Pode-se citar dentre esses efeitos: a suspensão das atividades de creches, escolas, universidades, restrição do comércio; alteração da jornada de trabalho e a utilização da modalidade de *home office*. Além disso, o isolamento social, leva a decaída da economia, o desemprego, a instabilidade econômica, o medo, a incerteza. Todos esses fatores, juntos, podem acarretar mudanças e prejuízos à saúde mental e ao comportamento psicossocial de crianças, jovens, adultos e idosos (MATA *et al.*, 2020).

De acordo com Júnior e Silva (2020), cabe a reflexão acerca deste momento e seus impactos na vida de estudantes de diversos cursos de graduação. Sabendo que os estudantes de nível superior já lidam com todo o processo de adaptação ao cenário acadêmico e suas demandas, uma nova modalidade de ensino, o Ensino Emergencial Remoto, os fizeram encarar e vivenciar o desconhecido e enfrentar uma readaptação relacionada as atividades acadêmicas, o que pode atuar como um fator estressor associado ao processo de graduação. Segundo Alain Coulon (2017), os estudantes descobrem e aprendem a utilização dos numerosos códigos, institucionais e intelectuais, que são indispensáveis a seu ofício de estudante, o que está diretamente associado a sua permanência e sucesso no percurso formativo.

De igual modo, Alain Coulon (2017) destaca que os estudantes, de nível superior, devem, em particular, descobrir as rotinas, as evidências, as regras, os novos códigos da universidade. Coulon nomeia todo esse processo de afiliação estudantil, e para que este ocorra de maneira bem sucedida é necessário que o estudante inteire-se e aproprie-se de tudo o que compõe o âmbito acadêmico, isto inclui desde a rotina e exigências acadêmicas, a construção da conduta social e intelectual relacionada a este espaço, permitindo uma identificação e familiaridade do estudante com o espaço acadêmico, a instituição de ensino.

Com a implementação e vivência acadêmica do Ensino Emergencial Remoto, a proximidade, familiaridade e convivência do estudante com o espaço acadêmico foi de certa forma rompida e alterada. Segundo Palú, Schütz e Mayer (2020), o novo formato

de ensino exigiu mudanças repentinas, tais como: aulas, provas e trabalhos acadêmicos realizados de forma *online*, a utilização de recursos e ferramentas tecnológicas, contato, com professores e colegas, por meios das tecnologias digitais, entre outras mudanças necessárias ao formato do Ensino Remoto.

Ainda segundo os autores, algumas inquietações, inseguranças e medos permearam essa readaptação dos estudantes a nova modalidade de ensino, o Ensino Remoto, como aprender a utilizar os recursos e ferramentas tecnológicas, não habituais a todos, a utilização do ambiente privado com todas suas interferências, já que em lugar das instituições de ensino os estudantes passaram a assistir as aulas de suas casas, lidar com as demandas e exigências acadêmicas, do lar e do trabalho, que por vezes se embaralham nessa nova rotina, as preocupações relacionadas a aprendizagem e aquisição de conhecimento, efetividade do Ensino Remoto e possíveis impactos sobre a vida profissional, entre outras inquietações.

Mesmo que a maioria dos estudantes dos cursos de graduação estejam na fase da adultez, percebe-se que o modelo de Ensino Remoto Emergencial causou estranhamento e exigiu adequações no cotidiano acadêmico (JÚNIOR; SILVA, 2020). Assim, além do todo o processo de adaptação já pertinente a graduação, os estudantes precisaram, nesse momento e vivenciando esse processo, adequar-se ao novo, o Ensino Remoto, o que de certa forma pode ocasionar estresse e gerar impactos emocionais negativos.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência na Universidade é um momento distinto na vida do estudante que gera oportunidades e novas experiências de aprendizagem e de desenvolvimento psicossocial. Por outro lado, esse processo também pode ocasionar períodos estressantes e ansiogênicos para os estudantes que se encontram em processo de adaptação ao novo modelo acadêmico (FRIEDLANDER *et al.*, 2007; MAZÉ; VERLHIAC, 2013).

Com base nas discussões realizadas anteriormente, denota-se que o desconforto, o estranhamento referente à vivência acadêmica é bastante comum no início da graduação, quando o estudante está adaptando-se a rotina acadêmica, no entanto quando há um distanciamento causado por um estranhamento ou a falta de adaptação ao longo do processo formativo, isto pode interferir tanto na continuidade dos estudos como no sucesso acadêmico (OLIVEIRA; PIMENTEL, 2020).

Portanto, faz-se necessário o estabelecimento de ações preventivas durante o Ensino Remoto Emergencial pautadas, à luz dos achados, por perspectivas que valorizem a vinculação entre o estudante, a cultura da Universidade e a vivência acadêmica, para que a instituição de ensino superior, aliada aos discentes, adaptem-se às normas em concordância oriundas da situação pandêmica e gere benefícios para o conceito de modelo de educação democrática, inclusiva e social proposta por Freire (2018).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. S., SOARES, A. P. C., FERREIRA, J. A. G. **Transição e adaptação à universidade: apresentação de um questionário de vivências acadêmicas (QVA)**. *Psicologia*, 14(2), 189-208, 2000.

ANDRADE, A. S. *et al.* **Vivências Acadêmicas e Sofrimento Psíquico de Estudantes de Psicologia**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, 36, 4, 831-846, 2016.

ANDRADE, J. B. C. D. *et al.* **Contexto de formação e sofrimento psíquico de estudantes de medicina**. *Revista brasileira de educação médica*, 38(2), 231-242, 2014.

BARROS, R. N. **Saúde mental de estudantes universitários: o que está acontecendo nas universidades?**. 2021. 179 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia, Salvador, 2021.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coronavírus**. 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus>>. Acesso em: 4 jun. 2021.

COULON, A. **O ofício de estudante: a entrada na vida universitária**. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, v. 43, n. 4, p. 1239-1250, 2017.

DALBOSCO, S. N. P. **Adaptação acadêmica no ensino superior: estudos com ingressantes**. 135p. Tese (Doutorado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco. Campinas. 2018.

DO BU, E.A. *et al.* **Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros**. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v. 37, e200073, 2020.

FARO, A. *et al.* **COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado**. *Estudos de Psicologia*, vol. 37, Campinas, 2020.

FOGAÇA, M. C. *et al.* **Burnout em estudantes de psicologia: diferenças entre alunos iniciantes e concluintes**. *Aletheia*, 38-39, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido: o manuscrito**. São Paulo: Ed. Uninove; Ed. L; BT Acadêmica. 2018.

FRIEDLANDER, L. J. *et al.* **Social support, selfes teem and stress as predictors of adjustment to university among first-year undergraduates**. *Journal of College Student Development*, Alexandria, v. 48, n. 3, p. 259-274, 2007.

GSV, Global Student Survey. **Chegg Org**. Disponível em <<https://www.chegg.com/about/wp-content/uploads/2021/02/Chegg.org-global-student-survey-2021.pdf>> Acesso em: 20 jun. 2021.

JÚNIOR, S. L. S.; SILVA, M. C. da. **Impactos do Ensino Remoto na Vida Acadêmica de Estudantes da Educação Superior: revisão de conceitos da educação a distância e o modelo de ensino remoto**. *Revista de Ciências Humanas*. 20, 2, 2020.

MAIA, B. R., DIAS, P. C. **Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19.** Estudos de Psicologia (Campinas), 37, e200067, 2020.

MATA, I. R. S. da *et al.* **As implicações da pandemia da COVID-19 na saúde mental e no comportamento das crianças.** Residência Pediátrica, 10, 3, Rio de Janeiro, 2020.

MAZÉ, C.; VERLHIAC, J. F. **Stress and coping strategies of first-year students: distinctive roles of transactional and dispositional factors.** Psychologie Française, Paris, v. 58, n. 2, p. 89-105, 2013.

MIRANDA, K. K. C. O.; LIMA, A. S.; OLIVEIRA, V. C. M.; TELLES, C. B. S. **Aulas remotas em tempos de pandemia: desafios e percepções de professores e alunos.** Anais do VII Congresso Nacional de Educação: Educação como resistência: mudanças, conscientização e conhecimentos, 2020.

NOVA, D. V.; LIRIO, D. **O que está deprimindo o universitário brasileiro?.** Gama. 2021. Disponível em <<https://gamarevista.uol.com.br/semana/ensino-que-transforma/saude-mental-universitarios/>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

OLIVEIRA, G. K. A. P.; PIMENTEL, S. C. **Filiação de Estudantes com Deficiência na Educação Superior: uma leitura em Alain Coulon.** Momento: diálogos em educação, 29, 2, 33-53, 2020.

PALÚ, J.; SCHÜTZ, J. A.; MAYER, L. **Desafios da educação em tempos de pandemia.** Cruz Alta: Ilustração, 2020.

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática X revisão narrativa.** Acta paul. enferm., São Paulo, 20, 2, 5-6, 2007.

SANTOS, M. L. R. R. **Saúde mental e comportamentos de risco em estudantes universitários.** Tese de doutorado, não publicada, Universidade do Aveiro, Aveiro, Portugal. 2011. Disponível em <https://ria.ua.pt/bitstream/10773/6738/1/Tese%20Luisa%20Santos.pdf>

SILVEIRA, C., NORTON, A., BRANDÃO, I., ROMA-TORRES, A. **Saúde mental em estudantes do ensino superior.** Acta Médica Portuguesa, 24, 2011.

TINTO, V. **Stages of student departure: Reflections on the longitudinal character of student leaving.** The journal of higher education, 59(4), 438-455, 1988.

CAPÍTULO 8

IMPACTOS DO ISOLAMENTO POR COVID-19 NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DE DISCENTES DE ESCOLAS DO ENSINO FUNDAMENTAL NO ACRE

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 10/02/2022

Regiane de Queiroz Moreira Machado

Secretaria Municipal de Educação – SEME

Rio Branco – Acre

<https://orcid.org/0000-0001-8140-6990>

Bruna de Souza Diógenes

Centro Universitário UNINORTE

Rio Branco – Acre

<http://lattes.cnpq.br/0791866456166685>

Dayana Silva Nobre Trindade

Centro Universitário UNINORTE

Rio Branco – Acre

<http://lattes.cnpq.br/8545313412875451>

Fabiana Oliveira Braz Machado

Centro Universitário UNINORTE

Rio Branco – Acre

<http://lattes.cnpq.br/7437216566789146>

Jéssica Amorim de Carvalho Nery

Centro Universitário UNINORTE

Rio Branco – Acre

<http://lattes.cnpq.br/2797545219175284>

John Kenede Batista Lima

Centro Universitário UNINORTE

Rio Branco – Acre

<http://lattes.cnpq.br/0308284802289378>

Eder Ferreira de Arruda

Centro Universitário UNINORTE

Rio Branco – Acre

<https://orcid.org/0000-0002-9593-0029>

Marinês de França Carneiro

Secretaria Municipal de Educação – SEME

Rio Branco – Acre

<https://orcid.org/0000-0003-1326-469X>

RESUMO: O isolamento causado pela pandemia do Covid-19 trouxe mudanças significativas e afetou de forma direta os mais variados setores da sociedade. No âmbito escolar não foi diferente, com a suspensão das aulas presenciais nas diferentes faixas etárias, os discentes e equipe pedagógica foram obrigados a se afastarem do ambiente escolar. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi descrever os impactos do isolamento no processo de ensino-aprendizagem de discentes de uma escola de ensino fundamental em Rio Branco-Acre. Para tanto, realizou-se um estudo exploratório, de abordagem quanti-qualitativa, realizado durante o período de julho a novembro de 2021. A população do estudo contemplou educadores e familiares de duas instituições públicas de ensino fundamental I. Para tanto foi elaborado pelos pesquisadores um formulário eletrônico, composto por 15 questões objetivas e se desdobrou da seguinte forma: [1] dados sócio demográficos; [2] conhecimento sobre fonoaudiologia educacional; [3] os desafios do ensino remoto. Os dados foram tabulados em Planilha Excel e classificados segundo as variáveis estabelecidas pelo presente estudo. Posteriormente submetidos à análise estatística no software SPSS 21.0. Observou-se que a maioria dos educadores (47,8%) trouxe como problemática a falta de comprometimento por parte do aluno; (56,5%) que o trabalho que

vinham desenvolvendo dentro das salas de aulas desacelerou; a maior dificuldade para os educadores frente ao ensino remoto com (73,9%) consistia em passar o conteúdo de maneira clara e efetiva sem cansar os alunos; (78,3%) expõe que houve falta de colaboração dos pais. De acordo com os pais, em relação as maiores dificuldades estão: gerenciamento do tempo (36,2 %); dificuldade de acesso à internet (51,1%); dificuldades das crianças manterem atenção (59,8%); alteração da rotina (59,6%). Desse modo, constatou-se por meio da realização da pesquisa a detecção das principais dificuldades e problemas enfrentados pelos familiares e educadores durante o processo de ensino e aprendizagem dos discentes. Nesse sentido, os dados coletados fornecem subsídios para direcionamento de políticas públicas educacionais que minimizem os prejuízos acarretados, mediante um trabalho colaborativo interdisciplinar.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. educação. escola. fonoaudiologia educacional. saúde.

IMPACTS OF ISOLATION BY COVID-19 ON THE TEACHING AND LEARNING PROCESS OF STUDENTS OF ELEMENTARY SCHOOLS IN ACRE

ABSTRACT: The isolation caused by the Covid-19 pandemic brought significant changes and directly affected varied sectors of society. In the school environment it was no different, with the suspension of classroom classes in different age groups, students and education staff were forced to move away from the school environment. Thus, the aim of this study was to describe the impacts of isolation in the teaching-learning process of students in an elementary school in Rio Branco-Acre. To that end, it was an exploratory study was conducted, with a quantitative-qualitative approach, from July to November 2021. The study population included educators working in a public institution of elementary school, as well as relatives of students enrolled in the respective school. To this end, the researchers prepared an electronic form (Google Forms) composed of 15 objective questions unfolded in three main stages, namely: 1) socio-demographic data, such as age, gender, marital status, income and education of educators/family members; (2) the second contained questions about knowledge of educational speech therapy; (3) included statements elaborated in order to investigate the understanding of the challenges of remote education. The data were tabulated in an Excel Spreadsheet and classified according to the variables established by the present study. Subsequently submitted to statistical analysis in the Software SPSS 21.0. It was observed that the majority (47.8%) of educators brought as a problem the lack of commitment on the part of the student, (56.5%) noted that the work they had been developing within the classrooms slowed in the development of teaching and learning of students. The greatest difficulty for educators in the face of remote education as a majority (73.9%) was that this difficulty influences in being able to pass the content clearly and effectively without tiring the students, the majority (78.3%) who expose lack of collaboration of parents in relation to the teaching and learning of the students. According to the parents, in relation to the management of the time of being with the child in this teaching and learning process was (36.2%). The greatest difficulty faced for the students was to attend online classes with the vast majority (51.1%) of the parents saying that the greatest difficulties were the children who did not pay attention to the classes. Affecting the routine of parents with the paralization of classes in a majority of (59.6%) observed that during the suspension of the work the child had regression in teaching and learning. Thus the accomplishment of this research made it possible to highlight the difficulties presented

by parents and educators during remote teaching, besides highlighting the need to have adequate training for both in terms of remote teaching.

KEYWORDS: Covid-19. education. school. educational speech therapy. health.

1 | INTRODUÇÃO

O processo de ensino aprendizagem pode ser definido como um processo dinâmico que ocorre através da interação da criança com o mundo que a rodeia. Nem sempre esse processo ocorre com êxito, muitos alunos encontram uma série de dificuldades provenientes de condições internas e/ou externas que precisam ser levadas em consideração, a exemplo das dificuldades e distúrbios no processo de aprendizagem e socialização. O professor, na maioria das vezes, é um dos primeiros profissionais irá identificar alguns sinais e/ou fatores de risco associados a uma possível dificuldade no processo de ensino-aprendizagem, mediante as vivências, atividades e troca de conhecimento em sala de aula. Nesse sentido, a instrumentalização desse profissional, atrelado a observação permite a identificação de aspectos fundamentais que permitirão uma intervenção precoce e efetiva com aquela criança que tem apresentado algum nível de dificuldade a cerca do conteúdo solicitado.¹

A relação do professor/aluno no processo de ensino/aprendizagem é de fundamental importância, pois para que esse ensino aconteça de forma satisfatória observa-se a coexistência de vários fatores, a saber: o ambiente que o professor estabelece para a troca de conhecimentos, a relação de afetividade e confiança com os alunos, sua capacidade de ouvir e refletir sobre a compreensão de cada um, além do respeito entre professores e alunos. É uma troca mútua, não se pode pensar no processo de ensino/aprendizagem como um processo individual, solitário e homogêneo.²

Pesquisas apontam que os efeitos do isolamento social e o fechamento das escolas durante a pandemia por Covid-19 acarretou um atraso significativo no processo de aprendizagem, interação, comunicação e socialização dos alunos. Sabe-se que os discentes durante o convívio escolar passam por um processo de estimulação, mediante a realização de atividades, estratégias e ações que fornecem subsídios para o aprimoramento e desenvolvimento de habilidades preditoras e essenciais para o processo de alfabetização e domínio do sistema gráfico, bem como competências direcionada às práticas de leitura e escrita.³

O isolamento causado pela pandemia do Covid-19 trouxe mudanças significativas e afetou de forma direta os mais variados setores da sociedade. No âmbito escolar não foi diferente, com a suspensão das aulas presenciais nas diferentes faixas etárias, os discentes e equipe pedagógica foram obrigados a se afastarem do ambiente escolar.⁴

Nesse contexto fez-se necessário a criação de estratégias, ações e atividades que viabilizassem um processo de ensino aprendido efetivo, alicerçado nas diretrizes educacionais vigentes. Diante desse cenário, decorre a importância da Fonoaudiologia

Educacional, área de atuação responsável por prestar apoio aos pais e professores, principalmente no que se refere a crianças que apresentam algum problema fonoaudiológico, e que compromete significativamente o seu aprendizado.⁵

Para que esse êxito seja possível, é necessário que haja uma reorganização pedagógica na escola, onde seja possível o trabalho interdisciplinar que possibilitará o apoio necessário aos alunos, aos educadores e familiares, bem como o desenvolvimento de estratégias de estruturação da rotina escolar, orientações, adaptações e formações direcionadas ao ensino que explorem as potencialidades de cada um dos atores que vivenciam esse processo.

Diante do exposto a pesquisa teve como objetivo descrever os impactos do isolamento por covid-19 no processo de ensino aprendizagem de discentes de uma escola de ensino fundamental em Rio Branco-Acre.

2 | MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem quali-quantitativa realizada em (duas) escolas estaduais de ensino fundamental, durante o período de julho a novembro de 2021. As escolas estão localizada em uma regiões periféricas, atende crianças na faixa etária de 06 a 11 anos e possui ampla área de abrangência recebendo alunos das adjacências.

A amostra foi composta por 47 educadores que estavam em exercício na rede fundamental de ensino e 23 familiares de crianças matriculadas na presente instituição de ensino. Para tanto, foram incluídos, por conveniência, indivíduos de ambos os sexos e maiores de 18 anos de idade. Por sua vez, foram excluídos aqueles que no momento da coleta de dados estavam de férias, em afastamento e/ou readaptação de suas atividades, não quiserem e/ou tiveram condições de responder ao instrumento de pesquisa.

A pesquisa seguiu os princípios teóricos e metodológicos propostos por Minayo⁷ e foi realizado em 3 (três) etapas:

- a) **Fase exploratória:** foi realizada uma [1] visita institucional às instituições selecionadas na presente pesquisa com o intuito de identificar os pontos críticos, demandas, os impactos sofridos pela instituição, causados pelo isolamento social em tempos de pandemia e atividades realizadas, bem como de explicar os objetivos do trabalho e solicitar autorização para desenvolvê-lo junto aos educadores/familiares. Na sequência foi realizado o [2] diagnóstico institucional. O mesmo configurou-se como o ponto de partida do trabalho nas escolas, processo detalhado que permitiu identificar o maior número de características da instituição, destacando sua estrutura física, serviços, demandas e necessidades.
- b) **Fase de Execução:** Em seguida foi [3] aplicado um questionário online na plataforma *GoogleForms*, elaborado pelos pesquisadores, contendo perguntas que envolveram o perfil sociodemográfico desses educadores e familiares, sua formação,

qualificação, as possibilidades e dificuldades encontradas durante o ensino remoto junto à comunidade escolar, fortalezas e debilidades para o desenvolvimento de um processo de ensino e aprendizagem efetivo.

c) **Fase de avaliação e análise dos dados:** [4] realizou-se de forma contínua o levantamento dos dados que foram analisados pelos programas *GoogleForms* e *Microsoft Office Excel* no qual foram calculadas as medidas de frequência para as variáveis de interesse. Durante a tabulação dos dados foram observadas as dificuldades enfrentadas pela família em possibilitar um acesso aos conteúdos escolares para os discentes, ao decorrer da pesquisa, atentou-se ao nível de participação dos educadores e familiares no que se refere às respostas dadas aos questionamentos e aos relatos pessoais sobre a temática. Após o término da tabulação dos dados, foram levantadas as dificuldades enfrentadas pelos discentes em relação ao ensino e aprendizagem e os fatores que interferiram nesse processo de desenvolvimento em tempos de pandemia por conta do COVID-19.

Por fim, foi realizada uma devolutiva ao serviço através da apresentação dos achados encontrados, em que serão apresentados à equipe pedagógica e familiares os impactos sofridos pela pandemia no processo de ensino e aprendizagem.

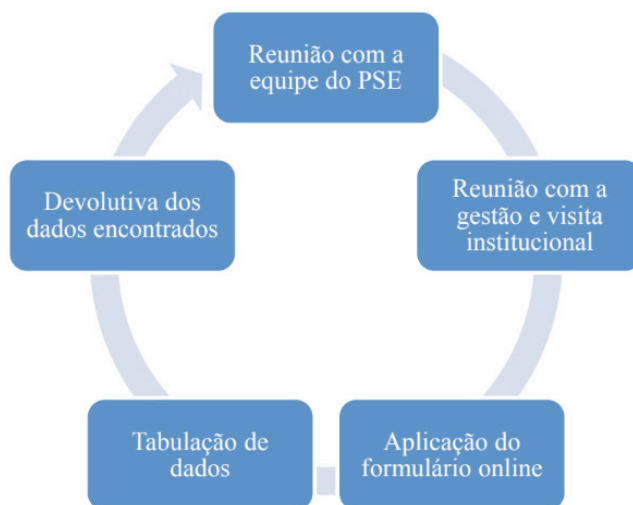


Figura 1 - Etapas do percurso metodológico.

Para análise dos dados quantitativos, foi utilizada a estatística descritiva (média, desvio padrão, valores mínimos e máximos), que tem por função a ordenação, a sumarização e, posterior descrição dos dados coletados. O programa *Google Forms* que foi utilizado para digitação, formatação e análise dos dados, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis elencadas. Os resultados foram representados em forma de gráficos e/ou tabelas. Os dados foram digitados em *Excel* e analisados pelo

programa SPSS versão 17.0 para Windows.

Para o registro e tabulação dos dados qualitativos coletados foram utilizados relatórios de cada encontro, recorrendo-se também à observação e registros em diário de campo.

Os dados foram revisados no programa *Microsoft® Office Excel 2016* e analisados pelo software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 21.0, no qual foram calculadas as medidas de frequência para as variáveis de interesse.

A pesquisa em questão faz parte de um projeto guarda-chuva, que teve seu início desde 2019 e respeitou os aspectos éticos com envolve estudos com seres humanos respaldada na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINORTE com o parecer nº 4.652.986 e CAAE: 43677121.0.0000.8028.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme exposto, para o desenvolvimento deste artigo, foram elaborados e aplicados questionários com pais e professores da educação básica. Os questionários foram enviados para os colaboradores via internet e apresentaram questões objetivas, com o intuito de traçar um panorama da realidade vivida pelos discentes, pensando no contexto da pandemia Covid-19 e a educação. Após o levantamento e tabulação dos dados os resultados encontrados foram organizados em 3 (três) categorias de análises, levando-se em consideração: [1] o perfil sócio demográfico [2] conhecimento sobre fonoaudiologia educacional [3] desafios do ensino remoto, evidenciando a evolução e desenvolvimento dos achados, destacando sua maioria, para haver uma facilidade ao analisar, o público alvo foram os pais de discentes com oferta de educação básica de ensino fundamental anos iniciais (1º anos) e professores de toda a comunidade escolar da escola em referência. Contamos com a colaboração de 23 professores de duas escolas, e todos que receberam aceitaram responder. Os pais que responderam ao questionário foram 47 contemplando duas escolas.

3.1 Perfil sociodemográfico dos educadores e pais de discentes do ensino fundamental

Participaram dessa intervenção 23 (vinte e três) educadores, dentre os quais estavam presentes: diretora, coordenadora pedagógica, coordenadora administrativa, professores regentes, assistentes educacionais e mediadores, do sexo feminino.

Conforme a tabela 1, os participantes da pesquisa são na sua totalidade do sexo feminino (100%) e a maioria com a idade superior a 36 anos. De acordo com Gatti e Barretto⁸ que destacam a predominância de mulheres nos postos de trabalho de profissionais da educação. Segundo Bruschini e Amado⁹ apontam que “o magistério, enquanto carreira feminina incorpora elementos da ideologia sobre a domesticidade e a submissão da mulher”.

Trazendo destaque a predominância de mulheres nos postos de trabalho da educação. Em relação ao estado civil os professores declaram-se, em sua maioria, casados (65,2%), (Tabela 1). Com a quantidade de tempo de serviço de atuação na escola em sua maioria (39,1%) mais de 10 anos exercendo a profissão de professor.

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	23	100
Faixa etária (anos)		
26 a 30 anos	04	17,4
36 a 40 anos	14	60,9
>46	05	21,7
Estado Civil		
Solteiro	02	8,7
Casado	15	65,2
Divorciado	06	26,1
Instituição de ensino que trabalha		
Escola municipal Iracema Gomes	12	52,2
Escola estadual Raimunda Balbino	11	47,8
Tempo de serviço na educação		
Menos de um ano	01	4,3
1 a 4 anos	06	26,1
5 a 9 anos	07	30,4
Mais de 10 anos	09	39,1
Total	23	100,0

Tabela 1 – Características sociodemográficas e de formação da equipe escolar de uma instituição de ensino fundamental pública do município de Rio Branco, Acre, Brasil, 2021

Participaram dessa intervenção 47 (quarenta e sete) pais e responsáveis. Conforme a tabela 2, os participantes da pesquisa em maioria do sexo feminino (89, 4%) com idade superior a 36 anos, em relação renda familiar os pais declaram-se, em sua maioria que recebem 1 (um) salário mínimo, (31,9) (Tabela 2).

Durante a pandemia por conta do isolamento social, houve um total de (63,8%) que ficaram sem renda e com redução devido o desemprego, segundo levantamento da fundação Getúlio Vargas¹⁰ mais da metade das famílias brasileiras já tiveram algum impacto no trabalho de seus membros desde o início da pandemia. Em relação ao grau de escolaridade a maioria dos pais concluíram o ensino médio com (42,6%) e quanto ao assunto tecnologias em casa como computador/notebook ou telefones móveis (87,2) possui esses objetos em casa, possibilitando o acesso as aulas online.

Algumas implicâncias foram relatadas, dentre elas destacam-se: o de não possuir um telefone móvel em casa; precisarem se ausentar para trabalhar; dinâmica familiar desfavorável; pais despreparados para dar continuidade ao trabalho desenvolvido pela

escola. Em relação a moradia, a maioria (66%) relatou ter mais de quatro pessoas residindo em casa; falta de acesso aos recursos básicos necessários para o acesso as aulas ministradas pela modalidade remota, dentre outros.

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	42	89,4
Masculino	05	10,6
Faixa etária (anos)		
18 a 25 anos	06	12,8
26 a 35 anos	15	31,9
36 a 45 anos	20	42,6
>46	06	12,8
Renda familiar		
Sem renda	04	8,5
<1 SM	04	8,5
1 SM	15	31,9
2-3 SM	10	21,3
>4	02	4,3
Beneficiário de programas assistenciais do governo federal (Bolsa Família ou Brasil Carinhoso)	12	25,5
Quantas pessoas residem na mesma casa?		
Até 3	16	34
Mais de 4	31	66
Qual sua escolaridade?		
Analfabeto	01	2,1
Ensino Fundamental (incompleto)	05	10,6
Ensino Fundamental	05	10,6
Ensino Médio (incompleto)	04	8,5
Ensino Médio	20	42,6
Ensino Superior (incompleto)	05	10,6
Ensino Superior	07	14,9
Instituição de ensino que o filho(a) estuda		
Esc. Iracema Gomes	37	78,7
Esc. Raimundo Balbino	10	21,3
Em sua residência possui computador/notebook/celular com acesso a internet?		
Sim	41	87,2
Não	06	12,8
No período de pandemia, a família ficou sem renda ou houve redução devido à desemprego?		
Sim	30	63,8
Não	17	36,2
Total	47	100,0

Tabela 2 – Características sociodemográficas dos pais/responsáveis de discentes de uma instituição de ensino fundamental pública do município de Rio Branco, Acre, Brasil, 2021

3.2 Conhecimento dos educadores e pais de discentes do ensino fundamental sobre a fonoaudiologia educacional

A fonoaudiologia educacional vem crescendo e ampliando o olhar para os alunos e as possibilidades de melhor ter uma base para prosseguir com uma melhora até a formação deste, adequando materiais e realizando a mediação entre escola e aluno, em situação de estimulação de habilidades relacionadas ao desenvolvimento da leitura e da escrita. Os fonoaudiólogos no ambiente escolar são extremamente importantes, pois avaliam as principais limitações apresentadas pelos alunos, principalmente, no que se refere ao processo comunicativo e de linguagem.

Como eixos de atuação dos fonoaudiólogos educacionais podemos destacar segundo Jucá e Nascimento¹¹ o acolhimento da demanda; identificação das principais demandas da equipe escolar, dos familiares e dos alunos, por meio de análises individuais ou coletivas; análise da situação institucional; elencar aspectos fonoaudiológicos relacionados ao processo educativo; identificar fatores que possam afetar a saúde da coletividade escolar; observar o ambiente físico escolar em relação ao ruído, iluminação, acessibilidade, entre outros, e trazendo para o ambiente escolar proposição de estratégias para obter uma melhora no processo de ensino e aprendizagem dos alunos.

De acordo com a maioria dos educadores (78,3%) relataram conhecer ou tiveram algum contato com o profissional fonoaudiólogo (Figura 2). Quando questionados quando a importância da equipe multidisciplinar dentro das escolas, a resposta dos educadores quanto a necessidade do fonoaudiólogo dentro do ambiente escolar foi de (100%) (Figura 3).

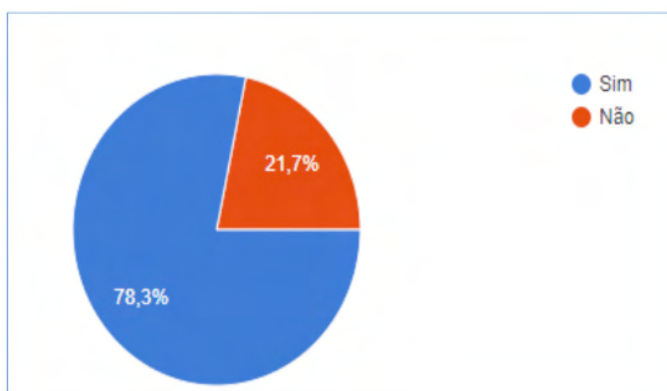


Figura 2. Conhecimento dos educadores sobre a Fonoaudiologia Educacional

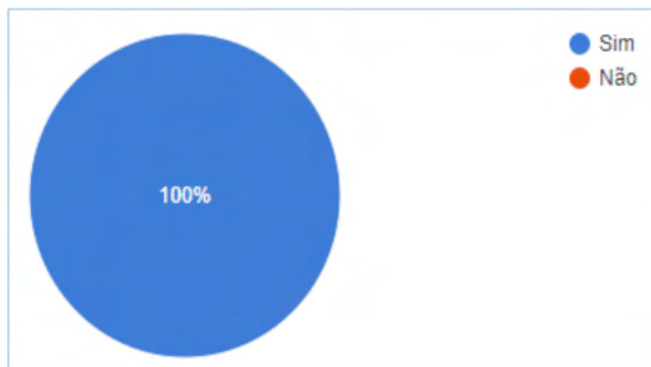


Figura 3. Relação da opção dos educadores de ter atendimento fonoaudiológico na escola.

Silveira *et al.*¹² destacam que a escola se configura como um lugar privilegiado para a aquisição e desenvolvimento da linguagem, sendo esse o espaço um terreno fértil para a atuação primária do fonoaudiólogo. A criança na faixa etária de zero a seis anos se encontra em plena expansão de habilidades preditoras que são essenciais para aquisições tardias mais complexas. Nesse contexto, a atuação do fonoaudiólogo junto às escolas de educação infantil torna-se essencial, pois é durante a primeira infância que as crianças aperfeiçoam a linguagem oral e desenvolvem importantes noções de escrita.¹³

Nesse nível de escolaridade, a atuação do fonoaudiólogo pode ter resultados mais efetivos tendo em vista que a criança está em um período de rápidas e significativas transformações em vários aspectos do seu desenvolvimento.¹⁴

Com base no estudo os pais em sua maioria (53, 2%) conhecem o trabalho do profissional fonoaudiólogo, trazendo o quão importante é a fonoaudiologia escolar, possibilitando um novo olhar para os pais com os alunos, pensando na tríade escolar onde as bases são o educador, a família e o fonoaudiólogo que juntos pode-se realizar um grande avanço na educação brasileira. (Figura 4), pensando nas respostas dos pais sobre na escolar ter atendimento com o fonoaudiólogo escolar uma maioria de (97,9 %) trouxe como sim (Figura 5). Entende-se que por muitos anos não se tinha uma conversação entre a saúde e educação, e isso nos impossibilitou de olhar a criança/ aluno como um só que poderia ter prejuízos não somente em patologias, mas também poderia ser algumas dificuldades no ensino e aprendizagem, e esta resposta dos pais ao querer a fonoaudiologia inserida na vida escolar de seu filho, traz essa possibilidade de conversas entre saúde e educação, favorecendo toda a comunidade escolar, pois os índices de aprendizado aumentaram e nossas crianças estarão a todo o momento sendo pensadas como um todo, e não apenas por áreas.

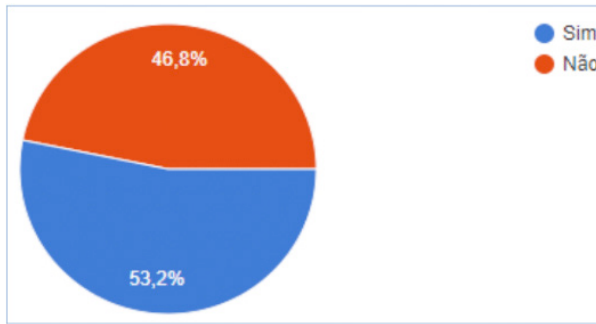


Figura 4. Conhecimento dos pais sobre a Fonoaudiologia Educacional

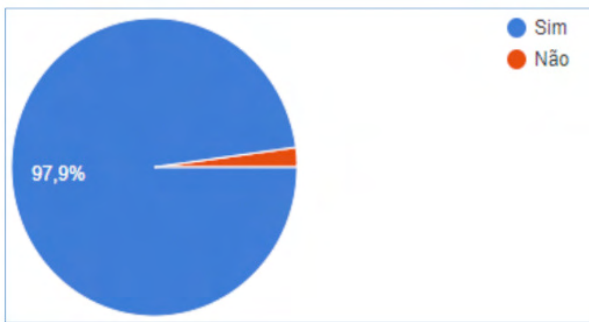


Figura 5. Relação da opção dos pais de ter atendimento fonoaudiológico na escola

3.3 Desafios do ensino remoto enfrentados pelos pais e educadores

Com a chegada da pandemia do covid-19, e com o isolamento social para prevenir a propagação do vírus, houve a necessidade dos estudantes, ressaltando-se as crianças, tiveram que deixar de frequentar a escola de uma modalidade que antes era presencial e que agora se tornava Ensino remoto. São diversas as consequências evidenciadas em razão desse cenário mundial, que mudou de forma brusca o estilo de vida dos seres humanos. Dentre os problemas resalta-se a ansiedade e o estresse nas crianças que sem poder sair de casa, não podem interagir com os colegas em sala de aula.¹¹

Pensando em desafios enfrentados chegamos a uma maioria de (47,8%) de educadores que trouxe como uma problemática a falta de comprometimento por parte do aluno na tabela 3.

Variável	N	%
<i>Em sua concepção, qual o maior desafio do ensino remoto?</i>		
Acesso a internet e demais recursos tecnológicos	07	30,4
Ausência da supervisão presencial do professor	02	8,7
Falta de suporte/formação aos educadores, quanto as ferramentas e estratégias inerentes a modalidade de ensino	03	13
Falta de comprometimento por parte dos alunos	11	47,8
<i>As escolas suspenderam seus trabalhos por alguns dias por conta da pandemia, como isso afetou o trabalho que você vinha desenvolvendo com os alunos?</i>		
Desacelerou o trabalho	13	56,5
Estagnou o trabalho	01	4,3
Houve regressão do trabalho	03	13
As atividades foram facilmente mantidas e adaptadas à nova modalidade de ensino	06	26,1
<i>Em sua opinião, qual foi a maior dificuldade para os educadores frente ao ensino remoto?</i>		
Conseguir passar o conteúdo de maneira clara e efetiva sem cansar os alunos	17	73,9
O manuseio das tecnologias digitais	01	4,3
Falta de conectividade às tecnologias digitais	05	21,7
<i>Tratando-se de alunos com necessidades educacionais específicas, qual o maior desafio para os educadores frente ao ensino remoto?</i>		
Para adaptar aulas interativas de acordo com a necessidade de cada aluno	04	17,4
Falta e conhecimentos sobre inclusão no ensino remoto	01	4,3
Falta de colaboração da família no processo de ensino aprendizagem	18	78,3
Total	23	100,0

Tabela 3 – Desafio remotos enfrentados pela equipe escolar de uma instituição de ensino fundamental pública do município de Rio Branco, Acre, Brasil, 2021

As consequências devido a pandemia são significativas nas escolas pois, a maioria dos professores nunca tinham ministrado aulas por meio de uma tela ou por aplicativos de mensagem, e tampouco receberam uma capacitação, por ter ocorrido de maneira rápida não houve tempo para a preparação dos professores e nem da instituição. Por este tempo que permaneceu fechado os portões das escolas em sua maioria (56,5%) trouxeram que o trabalho que vinham desenvolvendo dentro das salas de aulas desacelerou no desenvolvimento ensino e aprendizagem dos alunos.

Quando indagamos sobre a maior dificuldade para os educadores frente ao ensino remoto como maioria (73,9%) que essa dificuldade influencia em conseguir passar o conteúdo de maneira clara e efetiva sem cansar os alunos. Pensando no ambiente diferenciado em que os alunos estão muitas vezes sem supervisão, realmente entende-se como uns grandes impactos, pois a professora como emissora da mensagem que já vem passando por vários ruídos como: máscaras, internet e telas, até chegar na palma da mão do aluno que não está em ambiente propício para o aprendizado, podendo causar confusão

de conteúdo e dificuldade de compreensão. O ensino para os alunos com necessidades educacionais específicas veio a passar pela dificuldade diante da nova modalidade online, como indica a maioria (78,3%) que expõe que houve falta de colaboração dos pais em relação ao ensino e aprendizado dos alunos, tabela 3, verificando as dificuldades enfrentadas pelas famílias brasileiras na provisão do seu sustento acabam que não tendo tempo suficiente para auxiliar a criança em seus estudos.

Ocasionalmente vários problemas no processo de ensino-aprendizagem, como por exemplo, os pais tendo que atuar como verdadeiros professores no ambiente doméstico.¹¹

Na tabela 4 de acordo com os pais, as respostas com relação ao gerenciamento do tempo de estar com o filho nesse processo de ensino e aprendizagem e tendo que realizar outras atividades, muitos pais trabalhavam fora o dia inteiro e acabavam não tirando um tempo para dedicar-se aos estudos do filho (36,2 %).

Variável	N	%
Em sua concepção, qual o maior desafio no ensino remoto?		
Acesso a internet	11	23,4
Ausência da supervisão presencial do professor	14	29,8
Falta de comprometimento por parte do filho	05	10,6
Gerenciar as outras tarefas da casa com o ensino	17	36,2
Em sua opinião, qual tem sido a maior dificuldade para seus filhos frente ao ensino remoto?		
Acesso a internet	13	27,7
Atenção as aulas	24	51,1
Ambiente adequado para estudar	10	21,3
As escolas suspenderam seus trabalhos por alguns dias por conta da pandemia, como isso afetou a rotina em sua casa?		
Dificultou a execução das tarefas diárias	10	21,3
Aumento de conflitos familiares	02	4,3
Regressão na aprendizagem do filho	28	59,6
Não afetou em nada	07	14,9
Total	47	100,0

Tabela 4 – Desafios remotos enfrentados pelos pais/responsáveis de discentes de uma instituição de ensino fundamental pública do município de Rio Branco, Acre, Brasil, 2021

Quando destacamos o processo que a família brasileira vem enfrentando para sobreviver em meio ao caos da covid-19, por um lado financeiramente por outro as dificuldades enfrentadas quanto a alfabetização de seus filhos pela modalidade. E pensado nesse contexto a maior dificuldade enfrentada para os alunos assistirem as aulas online com a grande maioria (51,1%) dos pais trouxeram que a maiores dificuldades foram das crianças que não fixava atenção às aulas. Afetando a rotina dos pais com a paralização das aulas em uma maioria de (59,6%) observou que durante a suspensão dos trabalhos o filho teve regressão no ensino e aprendizagem causada pelo isolamento social devido a pandemia vivenciada por causa do covid-19.

4 | CONCLUSÃO

A realização dessa pesquisa possibilitou destacar a necessidade de haver uma capacitação adequada tanto para os professores como para os pais no que se trata ao ensino remoto, visando maneiras efetivas de ministrar conteúdo em sala de aula e auxílio dos pais com o papel de esclarecer dúvidas e dar suporte para essas crianças.

O processo de ensino em aprendizagem não depende somente da dedicação e atenção do aluno e sim de vários fatores interligados nesse processo. A sala de aula se faz necessária, pois é nesse momento que o aluno tem sua atenção voltada para o professor e as dúvidas sanadas acerca do que está sendo solicitado. É necessário dar enfoque as condições diversas que esse aluno enfrenta fora da sala de aula, como o ambiente, os problemas financeiros e familiares. Não somente ao aluno, mas levar em consideração as condições diversas que acontecem com o professor que na maioria das vezes não possui capacitação adequada para aquela situação específica.

Devido à pandemia por COVID-19, os alunos enfrentaram uma realidade diferente, onde se fez necessário adaptações diante o ensino remoto. Pois houve uma grande demanda de dificuldades apresentadas por esses alunos e uma sobrecarga maior aos professores, que precisaram se reinventar para dar um suporte adequado fora da sala de aula. Visto isso, faz-se necessário destacar a importância da fonoaudiologia no contexto atual, que se torna de grande importância no processo de ensino e aprendizagem uma vez que esses alunos apresentaram dificuldades no decorrer desse processo.

O Fonoaudiólogo escolar não está relacionado diretamente na alfabetização como o pedagogo, sua contribuição na educação sendo parte da equipe pedagógica ao qual trás conhecimentos sobre a comunicação humana que por sua vez é a área de seu domínio. Portanto como discutido anteriormente o fonoaudiólogo favorece estratégias educacionais como: estimulação em grupos de alunos sobre consciência fonológica, triagem fonoaudiológica individualizada, observação em sala de aula com o foco de reconhecer o comportamento dos alunos e o seu processo linguístico, além de proporcionar formação para os educadores sobre seu campo de conhecimento e realizar adaptação de matérias para a educação inclusiva.

REFERÊNCIAS

1. TABILE, A. F.; JACOMETO, M. C. D. Fatores influenciadores no processo de aprendizagem: um estudo de caso. **Revista psicopedagoga**, v.34, n.103, p. 75-86, 2017.
2. BRAIT, L. F. R. et al. A relação professor/aluno no processo de ensino e aprendizagem. **Itinerarius Reflectionis**, v.6, n.1, p. 1-15, 2010.
3. SOBRAL, S. R. O impacto do COVID-19 na educação. **Observador**. Lisboa 11 março de 2020. Disponível em: <https://observador.pt/opinia/o-impacto-do-covid-19-na-educacao/>. Acesso em: 26 de março de 2020.

4. ALCANTARA, G. K. Orientações para manejo de estresse e ansiedade em atividades acadêmicas. In CAPELLINI S. A.; GERMANO G. D. **Fonoaudiologia educacional em tempos de Covid-19: estrutura de rotinas, atividades e orientações à pais e professores**. São Paulo. Bibliotecas da Unesp, 2020. Cap 2, p. 11-14.
5. SOUZA, S.; FRANCO, V. S.; COSTA, M. L. F. Educação a distância na ótica discente. **Educação e Pesquisa**. v. 42, n. 1, p. 99-114, 2016
6. ROPOLI, E. A. et al. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: A Escola Comum Inclusiva**. 1 ed. Brasília. 2010
7. MINAYO, M. C. L. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
8. GATTI, B. A.; BARRETO, S. S. **Professores do Brasil**. Brasília: UNESCO, 2009.
9. BRUSCHINI, M. C. A.; AMADO, T. Estudos sobre mulher e educação: algumas questões sobre o magistério. **Cadernos de Pesquisa**, n. 64, p. 4–13, 2013.
10. BITTENCOURT, V. S. Pandemia já afeta trabalho de 53,5% das famílias. **FGV-Fundação Getúlio Vargas**. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/05/21/pandemia-afetatrabalho-em-mais-da-metade-das-familias-aponta-fgv.ghml>. Acesso em 10 de setembro 2020.
11. JUCÁ E. S. do N.; NASCIMENTO. M. F. S. Fonoaudiologia educacional em tempos de pandemia de Covid-19. **Pesquisa, sociedade e desenvolvimento**, v. 10, n. 1, 2021.
12. SILVEIRA, P. C. M. et al. A importância da prevenção à gagueira nas escolas. **Fono Atual**. v. 5, n. 22, p. 12-27. 2002
13. BALESTRIN, C.A.; CIELO, C.A. O professor pré-escolar e sua prática em consciência fonológica. **Revista Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, v.8, n. 1, p. 27-33, 2003.
14. SIMÕES, J. M.; ASSENCIO-FERREIRA, V. J. Avaliação de aspectos da intervenção fonoaudiológica junto a um sistema educacional. **Revista CEFAC**, v. 4, n. 2, p. 97-104, 2002.

CAPÍTULO 9

CÂNCER DE MAMA: PREVENÇÃO, RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE BASEADO EM UMA PROPOSTA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 07/02/2022

Brenda Freitas Pontes

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Rio de Janeiro, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/4620116309508522>

Mariana Tavares da Silva

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-8862-2474>

Belisa Maria Santos da Silva

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/2039042941123970>

Beatriz Garcia de Souza

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Araruama, Rio de Janeiro
<https://orcid.org/0000-0002-4071-4601>

Sthéfany Suzana Dantas da Silveira

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/2642755434044017>

Jane Baptista Quitete

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/1673972569213160>

Quezia Falcão Soares

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/6023403513560819>

Miriam Estefany dos Santos Andrade

Universidade Federal Fluminense/ Campus Rio das Ostras, Departamento de Psicologia
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/9992649916972831>

Lorena Lopes Carvalho Bellas

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/1958398127289046>

Maria Fernanda Silva Andrade

Universidade Federal Fluminense/ Campus Rio das Ostras, Departamento de Psicologia
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/2475269599424923>

Laelma de Jesus

Universidade Federal Fluminense/Campus Rio das Ostras. Departamento de Enfermagem
Rio das Ostras, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/0257939660038732>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais do parênquima mamário, com potencial para invadir outros órgãos. OBJETIVO: Apresentar os resultados do Curso de Atualização sobre câncer de mama da Liga Acadêmica Saúde da mulher e Empoderamento Feminino uma qualificação

profissional em tempos de pandemia com vista à prevenção, rastreamento e detecção precoce. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência sobre o Curso de atualização sobre câncer de mama oferecida pela Liga Acadêmica de saúde da Mulher e Empoderamento Feminino Da Universidade Federal Fluminense, Campus Rio das Ostras, realizado no mês de outubro de 2021. **RESULTADOS:** Foram 543 inscritos no curso, dentre eles profissionais de saúde e estudantes de graduação de áreas da saúde como enfermagem, medicina e psicologia. De todas as regiões do País. Os temas abordados foram: Outubro rosa, fatores de risco, sintomas, rastreamento, diagnóstico precoce, prevenção, exame clínico das mamas, detecção precoce, atenção primária à saúde, proteção à vida, políticas públicas, dados epidemiológicos, fisiopatologia, estadiamento, tratamento. **DESENVOLVIMENTO:** A educação permanente tem extrema relevância para atuação qualificada dos profissionais de saúde em prol da saúde das mulheres, a implantação de processos educativos com foco na transformação profissional e atenção integral à mulher que resultem em melhores condições de acesso e qualidade na atenção de saúde é de suma eficácia além de um cuidado holístico. Para o controle desta neoplasia, são fundamentais as ações de rastreamento, e detecção precoce. **CONCLUSÃO:** O oferecimento de cursos de atualização é um modo de promover o diálogo e troca de saberes sobre o câncer de mama entre profissionais da saúde e estudantes a fim de levar informação baseada em evidências aos profissionais de saúde e promover o diagnóstico precoce e rastreamento com intuito de reduzir as taxas de morbimortalidade da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Formação Profissional; Saúde Da mulher; Educação para a saúde.

BREAST CANCER: PREVENTION, SCREENING AND EARLY DETECTION BASED ON PROFESSIONAL QUALIFICATION PROPOSAL IN PANDEMIC TIMES

ABSTRACT: **INTRODUCTION:** Breast cancer is a disease caused by the disordered multiplication of abnormal cells in the breast parenchyma, with the potential to invade other organs. **OBJECTIVE:** To present the results of the Breast Cancer Update Course of the Academic League Women's Health and Feminine Empowerment, a professional qualification in times of a pandemic with a view to prevention, screening and early detection. **METHOD:** This is an experience report on the Breast Cancer Update Course offered by the Academic League of Women's Health and Feminine Empowerment of the Fluminense Federal University, Campus Rio das Ostras, held in October 2022. **RESULTS:** There were 543 enrolled in the course, including health professionals and undergraduate students in health areas such as nursing, medicine and psychology. The topics covered were: Pink October, risk factors, symptoms, screening, early diagnosis, prevention, clinical breast examination, early detection, primary health care, life protection, public policies, epidemiological data, pathophysiology, staging, treatment. **DEVELOPMENT:** Permanent education is extremely important for the qualified performance of health professionals in favor of women's health, the implementation of educational processes focused on professional transformation and comprehensive care for women that result in better conditions of access and quality in health care it is extremely effective in addition to a holistic care. For the control of this neoplasm, screening actions and early detection are essential. **CONCLUSION:** Offering refresher courses is a way to promote dialogue and exchange of knowledge about breast cancer between health professionals and

students in order to bring evidence-based information to health professionals and promote early diagnosis and screening with order to reduce the morbidity and mortality rates of the disease.

KEYWORDS: Breast cancer; Professional qualification; Women's Health; Health education.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais do parênquima mamário, com potencial para invadir outros órgãos. Está relacionada a diversos fatores abrangendo o status do receptor de hormônio, ativação de oncogenes e inativação de genes supressores de tumor. Em 2020 tornou-se o câncer mais diagnosticado no mundo. No Brasil, estimam-se 66.280 casos novos, para cada ano do triênio 2020-2022. Esse valor corresponde a um risco estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres. O rastreamento e o diagnóstico precoce do câncer de mama são cruciais para reduzir as taxas de morbimortalidade (PONTES, et al., 2021). Ao longo do tempo os cânceres evoluem, a detecção precoce e o tratamento baseados na identificação de três subtipos principais clinicamente relevantes de câncer de mama (ou seja, receptor hormonal (HR) positivo, receptor 2 do fator de crescimento epidérmico humano positivo e triplo-negativo) oferecem resultados satisfatórios à pacientes com câncer de mama (EMENS, et al., 2021).

Para que ocorra manutenção da vida e dos organismos existem células normais que coexistem em perfeita harmonia citológica, histológica e funcional. Suas características morfológicas e funcionais, determinadas pelos seus próprios códigos genéticos, e com sua especificidade, as células estão agrupadas em tecidos que formam os órgãos. O crescimento das células se dá através de necessidades específicas do corpo, processo altamente controlado que envolve o aumento da massa celular, duplicação do ácido desoxirribonucléico (ADN) e divisão física da célula em duas células filhas idênticas (mitose). Quando ocorre uma ruptura dos mecanismos reguladores da multiplicação celular, e uma célula começa a crescer e multiplicar-se desordenadamente sem necessidade pode gerar um clone de células descendentes, herdeiras dessa propensão ao crescimento e divisão anômalos, insensíveis aos mecanismos reguladores normais gerando um tumor ou neoplasia, benigna ou maligna. A carcinogênese refere-se ao desenvolvimento de tumores malignos, estudada com base nos fatores e mecanismos a ela relacionados. A carcinogênese pode iniciar-se de forma espontânea ou ser provocada pela ação de agentes carcinogênicos (químicos, físicos ou biológicos), vírus de ADN do grupo herpes e papiloma e vírus de ácido ribonucléico (ARN) do tipo C, foram também vistos como agentes produtores de câncer em animais, podendo ser igualmente responsáveis por alguns cânceres (INCA, 2008).

Quando os volumes teciduais ou tumorais são menores as células cancerosas e normais se dividem mais rapidamente e vice e versa. Fato que leva a um crescimento

exponencial com curtos tempos de duplicação em tumores de menor volume. Um tumor apresenta tempos diferentes de duplicação em momentos diferentes de sua história natural. Três aplicações práticas derivam destes conhecimentos sobre a cinética celular: Quanto menor o tumor, maior a sua fração proliferativa, portanto mais sensível será aos medicamentos antitumorais (quimioterapia) e às radiações ionizantes (Radioterapia). Quanto mais precoce for a aplicação de quimioterapia ou radioterapia após o tratamento cirúrgico do tumor, mais eficazes elas serão, pois maior será o número de células em fase proliferativa (BRASIL, 2008).

O câncer é descrito por um desenvolvimento rápido e desordenado de células que, quando formam características anormais, células dos lobos mamários, células produtoras de leite ou dos ductos mamários podem gerar mutações no material genético da célula. Quando uma mutação tem capacidade de fazer apenas com que uma célula se divida mas não tenha capacidade de invadir outros tecidos são os tumores benignos e quando ocorrem mutações material genético de uma ou mais células e estas adquiram a capacidade não só de se dividir, mas também de evitar a morte celular são células cancerígenas. Este seria o ciclo normal de vida de qualquer célula do organismo, contudo quando elas invadem os tecidos adjacentes, a doença se instala (SANTOS, et al., 2018).

O COVID-19 é causado por um novo coronavírus denominado SARS-CoV-2. O coronavírus pertence à família Coronaviridae, que causam infecções respiratórias, é um vírus zoonótico, possui um RNA vírus da ordem Nidovirales (BRASIL, 2020). São diversas espécies de vírus comuns em diferentes tipos de animais, sendo eles morcegos, gado, gatos e camelos. Em dezembro de 2019 houve o contágio e transmissão de um novo coronavírus (SARS-CoV-2), identificado em Wuhan na China, ocasionando a COVID-19 e disseminando a doença no mundo inteiro (BRASIL, 2020).

O ensino colaborativo que abrange discentes, docente, usuários, gestores, profissionais da saúde e comunidade que transmite uma educação que transforme a realidade que visa a melhoria da qualidade de vida, ampliar o protagonismo entre trabalhadores da saúde e possibilite o desenvolvimento de competências e habilidades na perspectiva de um cuidado holístico é de suma relevância em consonância ao tripé universitário ensino-pesquisa-extensão, buscando alcançar esse ensino crítico-reflexivo. Deste modo, acrescenta-se as ligas acadêmicas denominados um grupo estudantil, com intuito de aprofundar conhecimentos, proporcionando diferentes cenários de ensino-aprendizagem, a interação ativa entre os sujeitos, a emancipação, a autonomia, o respeito às diferenças, a horizontalidade dos agentes envolvidos, além da vivência multidisciplinar, interdisciplinar, intersetorial e interprofissional, tendo importância e benefícios para a sociedade e estudantes (ARAÚJO, et al., 2019).

Com o cenário da pandemia a Liga Acadêmica de Saúde da Mulher e Empoderamento Feminino buscou oferecer um curso de atualização sobre câncer de mama que teve a finalidade de promover o diálogo e troca de saberes sobre o câncer de mama entre

profissionais da saúde e estudantes a fim de levar informação baseada em evidências aos profissionais de saúde e promover o diagnóstico precoce e rastreamento do Câncer de Mama com intuito de reduzir as taxas de morbimortalidade da doença.

O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados do Curso de Atualização sobre câncer de mama da Liga Acadêmica Saúde da mulher e empoderamento feminino uma qualificação profissional em tempos de pandemia com vista à prevenção, rastreamento e detecção precoce.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o Curso de atualização sobre câncer de mama oferecida pela Liga Acadêmica De Saúde Da Mulher E Empoderamento Feminino da Universidade Federal Fluminense, Campus Rio das Ostras, realizado no mês de outubro de 2021, de 18h às 21h. Na Tabela abaixo observamos a programação do Curso.

04/10/2021	11/10/2021	18/10/2021	26/10/2021
Outubro Rosa: Uma proposta de qualificação profissional/acadêmica em tempos de pandemia.	Detecção precoce do câncer de mama na atenção primária à saúde: O cuidado essencial de proteção à vida	Fisiopatologia, Estadiamento e tratamento do Câncer de Mama	Atuação da Psicologia no INCA: Assistência à mulher com câncer de mama.
Fatores de risco e sinais e sintomas do câncer de mama.	Enfermagem, Políticas públicas e dados epidemiológicos sobre o câncer de mama		
Rastreamento, diagnóstico, prevenção do câncer de mama, periodicidade dos exames e exame clínico das mamas.			

Tabela 1: Programação do Curso de atualização sobre câncer de mama oferecida pela Liga Acadêmica De Saúde Da Mulher E Empoderamento Feminino da Universidade Federal Fluminense, Campus Rio das Ostras, realizado no mês de outubro de 2021.

Fonte: As autoras

Os recursos/estratégias pedagógicas utilizadas pelos palestrantes foram: Aulas expositivas, vídeos, momentos para tirar dúvidas/responder perguntas, fornecimento de material bibliográfico etc. A comissão organizadora do evento contou com a participação de 01 docente do Curso de Enfermagem e 10 discentes do Curso de Graduação em Enfermagem e Psicologia da Universidade Federal Fluminense. O evento ocorreu através das plataformas Even3 e StreamYard e transmitido pelo YouTube. Os membros da liga acadêmica participaram de todas as etapas necessárias para a realização do curso: planejamento das atividades, convite aos palestrantes, divulgação nas redes sociais,

elaboração e reprodução dos folders, preparação de folders, organização dos espaços de atendimento, organização da plataforma que ocorreu o evento, envio de certificados aos palestrantes e ouvintes e compilação dos resultados). O certificado dos ouvintes teve carga horária de 30 horas, da comissão organizadora 120 horas e dos palestrantes 40 horas para cada palestra ministrada.

RESULTADOS

Foram 543 inscritos no curso de atualização sobre o câncer de mama, dentre eles profissionais de saúde e estudantes de graduação de áreas da saúde como enfermagem, medicina e psicologia. De todas as regiões do País, incluindo cidades e estados como: Rio de Janeiro, São Paulo, Pernambuco, Maranhão, Amazonas, Rondônia, Espírito Santo, Minas Gerais, Pará, Paraná, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte, Ceará, Sergipe, e Bahia. Os temas abordados no curso foram: Outubro rosa, fatores de risco, sintomas, rastreamento, diagnóstico precoce, prevenção, exame clínico das mamas, detecção precoce, atenção primária à saúde, proteção à vida, políticas públicas, dados epidemiológicos, fisiopatologia, estadiamento, tratamento, psicologia entre outros.

As palestrantes do curso formam 3 Docentes de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense(UFF), 1 Médica Mastologista e 1 Psicóloga do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). O curso foi totalmente gratuito. As aulas do Curso de Atualização estão disponíveis no canal do YouTube da Liga acadêmica Saúde da Mulher e Empoderamento Feminino (@Liga LASMEF), o primeiro dia com 755 visualizações, o segundo com 525 visualizações, o terceiro com 362 visualizações e o terceiro com 377 totalizando 2.019 visualizações com os 4 dias de cursos.

Deste modo, alcançamos a democratização da informação e aperfeiçoamento acadêmico mesmo em um momento histórico adverso. A utilização de plataformas digitais aproximou a universidade da comunidade em geral, tornando a aprendizagem um processo ativo, que constrói um diálogo direto e aperfeiçoa estratégias de educação em saúde e qualificação profissional.

DESENVOLVIMENTO

Historicamente, com enfoque na última década a saúde da mulher ganhou destaque devido ao crescente e importante papel que a mulher tem representado na sociedade. A educação permanente tem extrema relevância para atuação qualificada dos profissionais de saúde em prol da saúde das mulheres, a implantação de processos educativos com foco na transformação profissional e atenção integral à mulher que resultem em melhores condições de acesso e qualidade na atenção de saúde é de suma eficácia além de um cuidado holístico.

A pandemia, a descoberta tardia do câncer devido ao atraso da realização dos

exames de rastreamento e baixo investimento afetam diretamente e negativamente as taxas da doença. O diagnóstico precoce, abordagem de pessoas com sinais e/ou sintomas iniciais da doença e o rastreamento, aplicação de exame numa população sem sinais e sintomas sugestivos de câncer de mama, com o intuito de identificar alterações sugestivas de câncer e encaminhar as mulheres com resultados anormais para investigação diagnóstica são imprescindíveis à detecção precoce do câncer de mama, com vistas ao diagnóstico em estágios iniciais, quando os tratamentos são considerados mais eficientes e são maiores as chances de cura da doença. A detecção precoce do câncer de mama por intermédio da realização do exame mamográfico é indicada para mulheres com idade entre 50 e 69 anos, bianualmente, e por meio do exame clínico das mamas (ECM) em todas as mulheres a partir dos 40 anos de idade, anualmente. As mulheres com risco elevado de desenvolver o câncer de mama devem realizar a mamografia e o ECM anualmente. (PONTES, et al., 2021).

É de suma relevância mulheres e profissionais de saúde se atentarem ao reconhecimento dos sinais e sintomas subjetivos ao câncer de mama como nódulo mamário de consistência endurecida e fixo ou que vem aumentando, descarga papilar sanguinolenta unilateral e lesão eczematosa da pele e que mulheres tenham acesso oportuno, rápido e qualificado aos serviços de saúde através da atenção primária e serviços de referência com intuito da investigação diagnóstica (BRASIL, 2021).

O controle dos fatores de risco modificáveis e promoção dos fatores de proteção são de suma relevância para a prevenção do câncer de mama. O câncer de mama é multifatorial. Sendo a idade o principal fator de risco associado a outras exposições e as alterações biológicas relacionadas ao envelhecimento. Outros fatores estão relacionados a fatores endócrinos/história reprodutiva como menarca precoce, menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, fatores comportamentais/ambientais e fatores genéticos/hereditários como mutações dos genes BRCA1 e BRC2 e câncer de ovário na família, obesidade, sedentarismo e exposições frequentes a radiações ionizantes (fatores ambientais e comportamentais) além de ingestão regular de álcool (PONTES, et al., 2021). Orienta-se a todas as mulheres a prática de atividade física, alimentação saudável, redução de bebidas alcoólicas, amamentação, não fumar como fatores protetores.

O diagnóstico se dá através do exame clínico, exame de imagem e análise histopatológica. Faz-se importante uma boa anamnese, exame físico e o complemento com exames de imagem para avaliar a necessidade de se biopsiar uma lesão. As biópsias percutâneas realizadas por agulha grossa (core biópsia e biópsia a vácuo - mamotomia). São métodos minimamente invasivos, de boa acurácia e que permitem a avaliação histopatológica e imuno-histoquímica do tumor, possibilitando a programação do tratamento. Podem ser realizadas tanto em lesões palpáveis quanto impalpáveis um exame de imagem (ultrassonografia, mamografia ou ressonância) serve como guia para o procedimento (BRASIL, 2021).

O tratamento está relacionado ao estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como as condições da paciente como idade, status da menopausa, comorbidades e preferências. O tratamento divide-se em local: cirurgia e radioterapia/reconstrução mamária e tratamento sistêmico: quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica. Nos Estádios I e II a conduta habitual se dá através da cirurgia, conservadora, retirando-se o tumor ou mastectomia, retirada da mama e reconstrução mamária. No Estádio III são pacientes com tumores maiores, porém ainda localizados, tratamento sistêmico é a modalidade terapêutica inicial. Após resposta adequada, se dá continuidade com o tratamento local de cirurgia e radioterapia. No Estádio IV é de suma importância que a decisão terapêutica busque o equilíbrio entre a resposta tumoral e o possível prolongamento da sobrevida, deve-se levar em conta os efeitos colaterais oriundos do tratamento. A modalidade principal nesse estágio é sistêmica, sendo o tratamento local reservado para indicações restritas. A atenção à qualidade de vida da paciente é um fator crucial para profissionais de saúde no processo terapêutico (BRASIL, 2021).

Segundo Emens (2021) estudos recentes com o uso de inibidores de pontos de verificação imunológicos (ICIs) em combinação com quimioterapia para o tratamento do câncer de mama triplo-negativo avançado/metastático (TNBC) demonstrou eficácia, incluindo maior sobrevida livre de progressão e aumento da sobrevida global em subgrupos de pacientes. Nos últimos anos, a imunoterapia surgiu como uma nova opção para muitos cânceres difíceis de tratar. Em contraste com outros tumores sólidos para os quais o papel da imunoterapia está bem estabelecido, o câncer de mama tem sido considerado um tumor imunologicamente “frio”, com níveis relativamente mais baixos de infiltração de células T e cargas mutacionais menores em comparação com melanoma, câncer de pulmão de células não pequenas e outras doenças malignas. Mais recentemente, o papel do sistema imunológico tanto na progressão do câncer de mama quanto na resposta e resistência ao tratamento foi submetida a reavaliação crítica, abrindo as portas para o tratamento imunoterapêutico. A aprovação de agentes anti-PD-(L) para o tratamento do câncer de mama é relativamente recente e, portanto, a experiência clínica com essas novas terapias ainda é um pouco limitada. A imunoterapia, embora ofereça benefícios de sobrevivência a algumas pacientes, é marcadamente diferente das terapias convencionais de câncer de mama em vários aspectos, incluindo seleção de pacientes, eventos adversos relacionados ao tratamento (EAs), incluindo EAs imunológicos (EIRs) e padrões de resposta (EMENS, et al., 2021).

CONCLUSÃO

A busca por novas formas de aprendizagem por meio de didáticas inovadoras construídas em conjunto, se apresenta como um valioso meio de trabalho, possibilitando construir uma rede que contempla ensino e extensão e assim contribuindo tanto para o

meio acadêmico quanto para a sociedade.

As ligas acadêmicas são de suma relevância para a formação baseada no ensino tripé ensino, pesquisa e extensão. O oferecimento de cursos de atualização e qualificação profissional é um modo de promover o diálogo e troca de saberes sobre o câncer de mama entre profissionais da saúde e estudantes a fim de levar informação baseada em evidências aos profissionais de saúde e promover o diagnóstico precoce e rastreamento do Câncer de Mama com intuito de reduzir as taxas de morbimortalidade da doença.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. / Instituto Nacional de Câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acoes_enfermagem_controle_cancer.pdf. Acesso em 20 jan 2022.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) Câncer de mama - versão para Profissionais de Saúde. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama/profissional-de-saude> Acesso em: 5 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre a doença. O que é o COVID-19. [Internet]. 2020. Acesso em 20 jan 2021. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid7>. Acesso em 20 jan 2022.

CARVALHO, RC. et al. Contribuição das ligas acadêmicas para formação em enfermagem. **Enfermagem em Foco**. V. 10. N. 6, p. 137-142. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2802> Acesso em: 5 fev. 2022.

DOS SANTOS, TA e GONZAGA, M. Fisiopatologia do câncer de mama e os fatores relacionados. **Revista Saúde em Foco**. V. 10 , p. 359-366. 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/048_FISIOPATOLOGIA-DO-CÂNCER-DE-MAMA-E-OS-FATORES.pdf . Acesso em: 5 fev. 2022.

EMENS, LA. et al. Society for Immunotherapy of Cancer (SITC) clinical practice guideline on immunotherapy for the treatment of breast cancer. **Journal for immunotherapy of cancer**. v. 9 n6. 2021. e002597. :10.1136/jitc-2021-002597 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34389617/> Acesso em: 5 fev. 2022.

PONTES, FB. et al. Fatores de risco para COVID-19 em idosas atendidas em consultório de enfermagem. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [S. l.], v. 11, n. 68, p. 7167–7178, 2021. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7167-7178. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1782>. Acesso em: 5 fev. 2022.

PONTES, FB. et al. October rosa: care action in the public policy scenario. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 34504-34518, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n6-117>. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n6-117> Acesso em: 5 fev. 2022.

PONTES, FB. et al. Fatores de risco para o câncer de mama em mulheres atendidas em um consultório de enfermagem. **Revista PIBIC Ciências da saúde UFF**. P. 8-10, 2021. Disponível em: <http://revistapibic.uff.br/wp-content/uploads/sites/343/2021/12/Saude-2021.pdf> Acesso em 20 jan 2022.

SANDERS, J. et al. Pharma-cologic Treatments for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. JAMA [Internet]. V. 323, n. 18. p. 1824–1836. 2020. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2764727> Acesso em 20 jan 2022.

QUITETE, JB. et al. O uso de mídias sociais como ações educativas na condução de um grupo de gestantes durante a pandemia de COVID-19. IN: Jose Henrique de Lacerda Furtado (Organizador). Integralidade e Saúde: experiências, desafios e possibilidades no contexto pandêmico brasileiro. Campo Grande: Editora Inovar, 2021. 153p. Disponível em: <https://www.editorainovar.com.br/_files/200000903-d65c1d65c3/LIVRO%20-%20INTEGRALIDADE%20E%20SA%C3%9ADE.pdf>. Acesso em 02 jun. 2021.

SILVA, MF. MENDOZA, CCG. A importância do ensino, pesquisa e extensão na formação do aluno do Ensino Superior. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 05, Ed. 06, Vol. 08, pp. 119-133. Junho de 2020. ISSN: 2448-0959, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/pesquisa-e-extensao. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/pesquisa-e-extensao>, Acesso em: 5 fev. 2022.

CAPÍTULO 10

REFLEXÕES SOBRE AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 10/01/2022

Hérica Felix de Oliveira

Enfermeira, Faculdade Bezera de Araújo
Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/9976109693678804>

Suely Lopes de Azevedo

Enfermeira, Doutora em enfermagem.
Professora Associada da Escola de
Enfermagem Aurora de Afonso Costa.
Universidade Federal Fluminense.
Niterói, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/7037419220753161>

Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira

Enfermeira. Doutora em enfermagem,
Professora do curso de graduação em
Enfermagem. Faculdade Bezerra de Araújo
Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/2287233991982944>

Liliane Belz dos Reis

Enfermeira, Doutoranda em Ciência da
Educação. Professora Adjunta da Escola
de Enfermagem Aurora de Afonso Costa.
Universidade Federal Fluminense
Niterói, Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/0251547228511731>

Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta

Enfermeira, Instituto Nacional do Câncer.
Pós-graduada em Controle de Infecção em
Assistência à Saúde. Universidade Federal
Fluminense
<http://lattes.cnpq.br/7216487212288804>

André Ribeiro da Silva, Educador físico

Doutor em ciências da saúde, rofessor da
Universidade de Brasília
Brasília
<http://lattes.cnpq.br/5028921287123224>

Juliana da Silva Parente

Acadêmica do curso de graduação em
Enfermagem. Escola de Enfermagem Aurora
de Afonso Costa. Universidade Federal
Fluminense
Niterói Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/4645492373951075>

Larissa Menezes Boncompagni

Acadêmica do curso de graduação em
Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora
de Afonso Costa. Universidade Federal
Fluminense
Niterói Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/5302262772180964>

Natália Anisia Costa Marques

Enfermeira, Faculdade Bezerra de Araújo
Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/4546581049321806>

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo identificar a importância da educação permanente para proteção e controle de riscos voltada para a equipe de enfermagem durante a pandemia da covid19. Dentre seus impactos o processo de trabalho, o serviço de saúde e os profissionais de saúde foram os mais acometidos pela nova pandemia. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada no portal da BVS, com os descritores: Educação permanente em saúde, Enfermagem e

pandemia. Para a seleção dos trabalhos, foram considerados artigos originais; disponíveis na íntegra, acesso livre, publicados no idioma português, no período de dezembro de 2019 a agosto de 2021. Foram selecionados para análise cinco artigos. Os estudos apontaram para a importância de os gestores investirem na capacitação e educação permanente nos serviços de saúde. A educação permanente foi a principal medida para o enfrentamento adequado e eficiente durante os cuidados prestados aos pacientes com covid-19. Conclui-se que a implantação de protocolos assistenciais, capacitação e atualização dos profissionais de saúde foram medidas estratégicas para superar as dificuldades e diminuir os riscos e agravos decorrentes da pandemia. Assim, oferecer segurança ao paciente e aos profissionais através da educação permanente, configura-se como uma estratégia para assegurar uma prática profissional segura e de qualidade, com impacto positivo nos diferentes cenários onde os profissionais de enfermagem estão atuando na linha de frente no combate à pandemia da Covid19.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Continuada; Saúde; Pandemia; Prática Profissional; Serviços de Saúde.

REFLECTIONS ON PERMANENT EDUCATION ACTIONS IN NURSING IN THE CONTEXT OF THE PANDEMIC BY COVID-19: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: This study aims to identify the importance of continuing education for the protection and control of risks aimed at the nursing team during the covid pandemic19. Among its impacts, the work process, the health service and health professionals were the most affected by the new pandemic. This is a bibliographical research, carried out on the VHL portal, with the descriptors: Continuing education in health, Nursing and pandemic. For the selection of works, original articles were considered; available in full, open access, published in Portuguese, from December 2019 to August 2021. Five articles were selected for analysis. The studies pointed to the importance of managers investing in training and continuing education in health services. Continuing education was the main measure for adequate and efficient coping during the care provided to patients with covid-19. It is concluded that the implementation of care protocols, training and updating of health professionals were strategic measures to overcome the difficulties and reduce the risks and injuries resulting from the pandemic. Thus, offering safety to patients and professionals through continuing education is a strategy to ensure safe and quality professional practice, with a positive impact on the different scenarios where nursing professionals are acting on the front line in the fight against Covid19 pandemic.

KEYWORDS: Continuing Education; Health; Pandemic; Professional Practice; Health services.

1 | INTRODUÇÃO

A pandemia pelo novo Coronavírus gera preocupação em todos os seguimentos da sociedade, afeta diversos setores em contextos variados com repercursões ainda sem precedentes e seus efeitos no mundo só poderão ser calculados no decorrer do século. A Covid19 é considerada a maior crise sanitária causada nos últimos anos, pois levou dentre

outras ações, a repensar sobre a organização dos processos de trabalho nos serviços de saúde. Dentre os impactos da doença no processo de trabalho, o serviço de saúde e os profissionais de saúde foram os mais acometidos pela nova pandemia(MOURA, et al.,2020).

A equipe de enfermagem que atua na linha de frente por 24 horas, portanto, exposta ao vírus SARS-CoV-2, que causa a doença denominada Covid-19, foi a categoria de saúde mais atingida pelo efeito devastador da doença, seja pela demanda de cuidados prestados à população ou pelo grande número de profissionais contaminados ou que chegaram ao obito devido à doença. Nesse contexto, algumas questões se tornaram relevantes para os gestores dos serviços de saúde, o que fez com que a necessidade de realizar, mais do que nunca, uma educação permanente e continuada voltada para os trabalhadores de saúde fosse uma prioridade, tendo em vista o caráter emergencial causado pela pandemia.

Diante desse cenário observa-se que uma das principais causas de mortes de profissionais de enfermagem está relacionada com a falta de equipamentos de proteção individual (EPI). Ressalta-se que os profissionais que atuam dentro do ambiente hospitalar, seja diretamente ou indiretamente relacionados à assistência de saúde, estão mais propensos à contaminação pelo novo Covid-19. O Brasil é o segundo país em número de casos e de mortes de profissionais pela infecção, incluindo profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Desta maneira, percebe-se a importância de treinamentos de paramentação preventivas das equipes voltadas para as ações de biossegurança adequadas (ABRACO, 2020; OMS, 2020).

A educação permanente em saúde (EPS) é de suma importância neste período de pandemia que ocasionou impactos negativos, uma vez que muitos profissionais são inexperientes e despreparados para atuar em emergências de grande porte. Desta forma, a EPS contribui para que o profissional tenha capacitação para prestar sua assistência de forma segura, com qualidade e humanizada, refletindo na promoção de um atendimento eficiente e eficaz pelas equipes(FERREIRA, et al.,2019).

Inserida pelo Ministério da Saúde, a EPS configura-se como uma política de saúde no Brasil, por meio das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, e tem como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais inseridos nos serviços públicos de saúde, com a finalidade de transformar as práticas profissionais e a própria organização do trabalho com base nas necessidades e dificuldades do sistema (FERREIRA, et al., 2019).

Vários estudos apontam que a Educação Permanente em Saúde é um método indiscutível das ações em saúde no enfrentamento da Covid - 19, pois a qualificação do trabalho para que o profissional de saúde possa ser visto como intercessor dos condicionantes e determinantes da saúde contribui para diminuição dos riscos e agravos que essa doença pode causar.

2 | OBJETIVO

Identificar a importância da educação permanente para proteção e controle de riscos voltada para a equipe de enfermagem durante a pandemia da covid 19.

3 | METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, que busca nas evidências destacar a importância da educação permanente em saúde para a equipe de enfermagem que tem enfrentado incansavelmente a covid-19.

A busca na literatura e a seleção das publicações relacionadas com o objetivo do estudo foram realizadas nos meses de agosto e setembro de 2021, através do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), usando-se as seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE).

Como estratégia de busca utilizou-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): Educação permanente em saúde, Enfermagem, e Pandemia, conectados pelo operador booleano “and”. Para a seleção dos trabalhos, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais; disponíveis na íntegra, acesso livre, no formato online, publicados no idioma português, no período de agosto de 2021.

Esse recorte temporal foi elegido por conta da data do início da pandemia causada pelo novo coronavírus. Foram excluídos os trabalhos duplicados, aqueles não encontrados na íntegra, publicados em outro idioma que não fosse português, artigos cujo link de acesso não se encontrava disponível no momento da pesquisa, teses, editoriais, dissertações e publicações que não se enquadraram no recorte temporal estabelecido ou que estavam em desacordo com o objeto de pesquisa.

A busca e seleção dos artigos seguiu a sequência metodológica proposta por Mendes, Silveira e Galvão (2019), com as seguintes etapas: elaboração da pergunta da revisão; busca e seleção dos estudos; extração de dados dos estudos; avaliação crítica dos estudos, síntese e apresentação dos resultados.

A pré-seleção dos artigos foi realizada a partir dos títulos e resumos dos artigos das publicações selecionadas de acordo com os critérios preestabelecidos.

4 | RESULTADOS

Após as buscas realizadas nas bases de dados e aplicado dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 15 artigos que abordavam a temática. Realizada a leitura na íntegra dos estudos selecionados pela relação com o objetivo do estudo, a amostra final foi composta por 05 artigos.

A distribuição dos artigos é descrita e sintetizada na tabela abaixo:

Ano/ Base	Periódico	Título	Autores	Objetivo	Método	Principais resultados
2021 Google Acadêmico	RSD: v.10: n.3: e3410312903. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12903	The track of COVID-19 in the world: theoretical reflection on the repercussion of the pandemic and its consequences on the health of nursing professionals	Moura MLC de, Azevedo SL de, Parente J da S, Oliveira AS da FSR de, Brandão FCB	Refletir o impacto da pandemia da COVID-19 nos profissionais que atuam diretamente nos serviços de saúde junto aos pacientes acometidos pela doença.	Ensaio teórico-reflexivo, descritivo, qualitativo.	Os autores evidenciaram sobre os fatores que influenciam na saúde e no número de óbitos dos trabalhadores de enfermagem durante o enfrentamento da pandemia.
2019 Scielo	Saúde em Debate. v.43, n.223-239. https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017	Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura	Ferreira, L, Barbosa JS de A, Esposti CDD, Cruz MM da	Compreender a apropriação da Educação Permanente e em Saúde pela Atenção Primária em Saúde no Brasil.	Revisão da literatura.	Os autores demonstram percepções paradigmáticas distintas sobre a concepção de EPS, a partir de conceitos críticos e o predomínio de uma compreensão que se aproxima ao conceito da educação tradicional.
2020 Scielo	Ciência & Saúde Coletiva v.25, n.9, 3465-3474. https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020	A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19.	Teixeira, CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, Andrade LR de, Espiridião MA.	Sistematizar as evidências científicas sobre os principais problemas dos profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia de COVID-19.	Revisão bibliográfica.	Deve-se enfatizar a importância das mídias e redes sociais sobre o esforço dos trabalhadores de saúde para conter o avanço da pandemia e cuidar dos pacientes infectados em condições precárias

2020 Scielo	Rev. Latino-Am. Enfermagem. v. 28: e3358. https://doi.org/10.1590/1518-8345.4576.3358	200 Years of Florence and the challenges of nursing practices management in the COVID- 19 pandemic*	Geremia, DS, Vendruscolo C, CeluppilC, Adamy EK, Toso BRG de O, Souza J B	Analisar os principais desafios da enfermagem no enfrentamento do Coronavírus Disease-19 sob a perspectiva de enfermeiros gestores na macrorregião oeste de Santa Catarina.	Estudo qualitativo, com técnica de análise de discurso do Sujeito Coletivo	O legado de Florence Nightingale para a prática da enf. contemporâneas fragilidades e a capacidade técnica e operacional com a qual se depara a enfermagem no SUS; as estratégias para o fortalecimento e a qualificação das práticas e as potencialidades identificadas na conjuntura da pandemia foram ideias centrais que emergiram.
2020 Google Acadêmico	Revista Eletrônica Acervo Saúde. v.12, n12 e5745. https://doi.org/10.25248/reas.e5745.2020	Educação permanente para profissionais da área da saúde como estratégia de combate ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 na região norte: relato de experiência.	Zingra KN, da Silva A deCR, Fernandes AJ de M, Junior AGB, Batista MG	Descrever o processo de capacitação à profissionais da saúde como forma de estratégia de combate ao enfrentamento da pandemia de covid-19 em municípios do Estado de Rondônia e do Amazonas	Relato de experiência, sobre as capacitações dos profissionais de saúde em meio a pandemia do COVID-19, utilizam da metodologia ativa e ensino baseado em simulação	Metodologias ativas, discussões de casos clínicos e estimulação do debate e criação de estratégias para resolução e desenvolver competências e habilidades Além do uso de manequins realísticos aliado no processo de qualificação.

Tabela I:Características dos artigos inclusos no estudo. Rio de Janeiro, 2021.

Fonte: As autoras, 2022.

De acordo com os resultados dos artigos selecionados, foram publicados com recorte temporal : 2021 (1 artigo), 2020 (3 artigos), 2019 (1 artigo). A língua portuguesa foi predominante em 90% dos artigos, 2 artigos foram de revisão bibliográfica, 1 de relato de experiência, 1 estudo de caso e 1 ensaio teórico reflexivo. A maioria dos estudos tiveram como a temática principal foi o impacto da prática assistencial do enfermeiro, 2 artigos enfatizaram os serviços da educação permanente para a capacitação dos profissionais da saúde, 3 artigos abordaram as principais dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde durante as atividades laborativas durante a pandemia.

A pandemia da doença Covid -19 tem desafiado os serviços de saúde, sendo necessária uma assistência de alta complexidade, novos modelos de trabalho e processos de Educação Permanente na saúde (3). Diante da nova demanda assistencial proveniente

dos pacientes com a Covid - 19, é imprescindível que o ensino e a aprendizagem permanente da equipe de enfermagem sejam requisito no enfrentamento adequado e eficiente (TEIXEIRA , et al., 2020).

A educação Permanente garante uma equipe preparada e qualificada para lidar de maneira segura com a pandemia, de forma a treinar para a execução adequada dos protocolos, contribuindo para reafirmar o papel de cada profissional integrante das equipes de saúde, além de valorizar as atividades laborativas, enfatiza o cuidar nos aspectos relacionados à saúde física e mental desses profissionais (TEIXEIRA et al., 2020).

A enfermagem tem mostrado a dimensão da sua importância no combate à Covid -19 mesmo com o déficit de profissionais para atuar frente à pandemia e com um contexto de enfrentamento que, por vezes, tem custado a vida destes profissionais (GEREMIA et al., 2020).

A EPS tornou-se uma possibilidade para o enfermeiro aprimorar competências profissionais, qualificando seu agir em face da complexidade envolvida em seu trabalho no enfrentamento adequado e eficiente(FERREIRA et al., 2019; TEIXEIRA et al., 2020).

Assim, os programas de Educação Permanente das instituições de saúde precisam encontrar estratégias que possam fazer com que seus profissionais sejam estimulados a atuarem de forma precisa, segura e consciente, o que visa alcançar a ressignificação das relações e dos processos de trabalho(FERREIRA et al., 2020).

Lavich, et al apontam que os profissionais da área da Enfermagem encontram muitos desafios para trabalhar com modelos distintos de saúde que favoreçam mudanças significativas nas práticas em saúde. Com vista a isso, investe-se na Educação Permanente em Saúde (EPS), estratégia política pedagógica que emergiu em âmbito internacional, via Organização Pan- Americana de Saúde (OPAS), como na esfera nacional, a partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde(LAVICH et al., 2017).

Entretanto, estudos apontam para as dificuldades que podem surgir nos processos de EPS que podem estar relacionadas com as decisões em relação à gestão do trabalho, descontextualizados do planejamento da atenção em saúde; dissociação entre planejamento e educação e saúde; ausência de definição de políticas de saúde e enfoque do trabalho fragmentado. O gerenciamento de pessoal e o planejamento das ações de EPS caracterizam-se como dificuldades a serem enfrentadas pelos gestores de saúde e órgãos representativos dos profissionais de saúde, visando o desenvolvimento de uma política premente voltada para implementação e implantação de EPS em todos os cenários de assistência à saúde(FERREIRA et al., 2019; ARAÚJO et al., 2013).

5 | DISCUSSÃO

Acredita-se que ainda é possível estabelecer um ambiente de trabalho harmonioso

e seguro para que os profissionais de enfermagem possam manter as suas atividades profissionais de forma a garantir a segurança e qualidade da assistência ao paciente, mesmo com todas as dificuldades enfrentadas pela sobrecarga de trabalho e condições inadequadas nos diferentes cenários de saúde onde estão sendo implementadas políticas para enfrentamento da pandemia(ZINGRA et al., 2020).

Durante uma pandemia, os serviços e gestores de saúde devem oferecer estratégias de educação permanente aos seus profissionais de forma rápida, eficaz e segura, o que representa um grande desafio para todos os envolvidos neste processo. Dentre as atividades que foram desenvolvidas nos últimos anos de pandemia nos serviços de educação permanente, destaca-se a elaboração, implementação e implantação de protocolos assistenciais validados para as ações de intervenções em saúde, além do processo de capacitação aos profissionais da saúde como forma de estratégia de enfrentamento e combate à pandemia da covid-19.

Evidenciou-se a importância da necessidade de segurança profissional, a formação, empatia e gestão participativa, através da capacitação da equipe multiprofissional com a Educação Permanente, visando o atendimento humanizado ao paciente com COVID-19 e a priorização da harmonia entre o trabalho desenvolvido pela equipe(SILVA; BARBOSA, 2020).

Outro aspecto importante foi que os serviços e gestores de saúde deram importante passo para estabelecer o processo de educação permanente à equipe de saúde no apoio psicossocial no atendimento ao paciente/família/comunidade e aos próprios profissionais da equipe multidisciplinar que foram vitimizados pela COVID-19.

Corroboramos com Silva e Barbosa (2021) quando afirmam que durante uma pandemia, onde não existe terapêutica definida para o tratamento da pessoa contaminada e o controle da doença é incerto, há necessidade de que o cuidado esteja direcionado para a centralidade de toda humanidade. A enfermagem, nesse sentido, foi, é, e continuará sendo protagonista desse processo, em que o cuidado é destinado à pessoa em uma perspectiva multidimensional que se estende, por exemplo, à sua família e comunidade.

Todavia, essa realidade potencializou aos enfermeiros sobrecarga de trabalho e enfrentamentos de ordem emocional, associados ao risco iminente de contaminação, adoecimento e morte em decorrência do novo coronavírus(SILVA; BARBOSA, 2020).

Capacitar as equipes multidisciplinares para uma prática que garanta a segurança do paciente, da comunidade e que proteja os próprios profissionais expostos a diversas situações adversas, tornou visível a importância das ações de educação permanente nos serviços de saúde e necessidade de maior investimento e valorização dos profissionais.

6 | CONCLUSÃO

A educação permanente configura-se como uma estratégia de ensino teórico-prático

assegurando maior segurança e qualidade para a assistência aos pacientes com execução das técnicas e procedimentos complexos e peculiares voltados para a segurança de todos os profissionais que estão na linha de frente do combate a essa nova e devastadora patologia.

Ações educativas permanentes são essenciais no potencial da propagação e trocas contínuas de conhecimento entre os profissionais das diversas áreas, ainda que todos os profissionais sejam atores importantes no processo de aprendizagem, é essencial a compreensão das necessidades e angústias vivenciadas como parte da construção do novo saber dentro do ambiente de trabalho.

Assim, é importante salientar que as ações realizadas pela Educação Permanente durante a pandemia contribuem para melhorar a prática assistencial dos profissionais de enfermagem que estão diretamente na linha de frente contra a Covid-19, fortalecendo o vínculo multiprofissional entre todos membros da equipe.

REFERÊNCIAS

ABRASCO. **Em defesa da vida: solidariedade aos profissionais de saúde mortos por Covid- 19.** Disponível em:<<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/em-defesa-da-vida-solidariedade-aos-profissionais-de-saude-mortos-por-covid-19/49520>>. Acesso em: 28 de agosto 2021.

ARAÚJO, Ribeiro Marreiros de, et al. Educação permanente em enfermagem na estratégia saúde da família. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** 2013. v. 5, n.6, p.64-73. Disponível em:< <http://www.redalyc.org/html/5057/505750944008>>. Acesso 29 set.2021.

AZEVEDO, Suely Lopes de, et al. The track of COVID-19 in the world: theoretical reflection on the repercussion of the pandemic and its consequences on the health of nursing professionals. **RSD [Internet].** 2021. v.10, n. 3, :e3410312903. Disponível em: <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12903>> Acesso em: 21 agosto. 2021.

FERREIRA, Lorena et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate.** 2019, v. 43, n. 120, p. 223-239. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>>. Acesso em: 06 set. 2021.

GEREMIA, Daniela Savi et al. 200 Years of Florence and the challenges of nursing practices management in the COVID-19 pandemic. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** 2020, v. 28, e3358. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4576.3358>>. Acesso em 07 set. 2021.

LAVICH, Claudia Rosane Perico, et al. Ações de educação permanente dos enfermeiros facilitadores de um núcleo de educação em enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online].** 2017, v.38, n 1, e62261. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.62261>>. Acesso em 29 agosto. 2021.

OMS, Organização Mundial de Saúde. Declaração emergência de saúde pública internacional em relação a novo coronavírus. **PAHO,** 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812>. Acesso em: 29 de agosto de 2021

SILVA, Ítalo Rodolfo; BARBOSA, Dulce Aparecida Barbosa. Linha de frente: o trabalho emocional de enfermeiros no cuidado de pessoas com COVID-19 [online]. **BlogRev@Enf**, 2021. Disponível em: <<https://blog.revenf.org/2021/06/18/linha-de-frente-o-trabalho-emocional-de-enfermeiros-no-cuidado-de-pessoas-com-covid-19>>. Acesso em: 29 set. 2021.

ZINGRAK, Karina Negrão. da Silva A. de C. R.; Fernandes, A. J. de M.; Junior, A. G. B.; Batista, M. G. Educação permanente para profissionais da área da saúde como estratégia de combate ao enfrentamento da pandemia de COVID-19 na região norte: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 12, p. e5745, 3 dez. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e5745.2020>>. Acesso em: 03 set. 2021.

CAPÍTULO 11

PROMOVENDO AÇÕES EDUCATIVAS PARA OS SERVIDORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO: POSSIBILIDADES E DESAFIOS PARA A RETOMADA SEGURA DAS AULAS PRESENCIAIS

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 14/02/2022

Bruna de Souza Diógenes

Centro Universitário UNINORTE
Rio Branco – Acre
<http://lattes.cnpq.br/0791866456166685>

Ana Maria Rabelo do Nascimento

Centro Universitário UNINORTE
Rio Branco – Acre
<http://lattes.cnpq.br/6251741308992966>

Áurea dos Santos Batista

Centro Universitário UNINORTE
Rio Branco – Acre
<http://lattes.cnpq.br/2491769147763422>

Natalya Savitry Matos Almada

Centro Universitário UNINORTE
Rio Branco – Acre
<http://lattes.cnpq.br/5934157757287390>

Jéssica Amorim de Carvalho Nery

Centro Universitário UNINORTE
Rio Branco – Acre
<http://lattes.cnpq.br/2797545219175284>

John Kenede Batista Lima

Centro Universitário UNINORTE
Rio Branco – Acre
<http://lattes.cnpq.br/0308284802289378>

Eder Ferreira de Arruda

Centro Universitário UNINORTE
Rio Branco – Acre
<https://orcid.org/0000-0002-9593-0029>

Marinês de França Carneiro

Secretaria Municipal de Educação – SEME
Rio Branco – Acre
<https://orcid.org/0000-0003-1326-469X>

Regiane de Queiroz Moreira Machado

Secretaria Municipal de Educação – SEME
Rio Branco – Acre
<https://orcid.org/0000-0001-8140-6990>

RESUMO: O isolamento causado pela pandemia do Covid-19 trouxe mudanças significativas e afetou de forma direta os mais variados setores da sociedade. No âmbito escolar não foi diferente, com a suspensão das aulas presenciais nas diferentes faixas etárias, os discentes e equipe pedagógica foram obrigados a se afastarem do ambiente escolar. Nesse contexto fez-se necessário a criação de estratégias, ações e atividades que viabilizassem uma retomada segura das aulas presenciais, garantindo um processo de ensino-aprendizado efetivo, alicerçado nas diretrizes e normativas educacionais vigentes. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi descrever o desenvolvimento de ações educativas para os servidores da rede municipal de ensino: possibilidades e desafios para a retomada segura das aulas presenciais, destacando a importância da atuação fonoaudiológica em tempos de pandemia por COVID-19, mediante um trabalho interdisciplinar e colaborativo. Para tanto, realizou-se um estudo exploratório, de abordagem quanti-qualitativa que foi realizado em uma escola pública de ensino fundamental I, do município de Rio Branco – Acre,

durante o 1º semestre de 2021. Participaram desse estudo 46 educadores que estavam no exercício da sua função. Após leitura dos relatórios e relatos dos diários de campo, os dados e resultados encontrados foram organizados em 2 (duas) categorias de análises, levando-se em consideração, de um lado, o desenvolvimento e instrumentalização dessa prática, e do outro, a caracterização dos sujeitos, as experiências vivenciadas, a saber: [1] o perfil sócio demográfico dos servidores da rede municipal de ensino; [2] relato de experiência do desenvolvimento da ação social em saúde intitulada “Articulação”: possibilidades e desafios para a retomada segura das aulas presenciais. Observou-se que a maioria dos participantes era do sexo feminino (80,4%), maior de 41 anos de idade (50%), cor branca (43,5%), estado civil casado (47,8%), com ensino superior completo (52,2%), renda familiar mensal de 2 a 3 salários mínimos (60,9%), situação funcional como efetiva (71,7%) e com tempo de serviço na educação infantil de 11 a 15 anos (37%). Dentre os professores 100 % já conheciam o trabalho da Fonoaudiologia, e 95,4% não tiveram contato com o fonoaudiólogo na escola, e em sua totalidade (100%) afirmam que a atuação do fonoaudiólogo na escola é importante mesmo não tendo trabalhado em alguma escola que tivesse tal profissional e 70,2% dos professores relacionam a atuação fonoaudiológica na escola a ações terapêuticas. Constatou-se por meio da realização da pesquisa a detecção das principais dificuldades e problemas enfrentados pelos servidores quanto ao processo de retomada das aulas presenciais. Nesse sentido, os dados coletados fornecem subsídios para direcionamento de políticas públicas educacionais e em saúde que minimizem os prejuízos acarretados, mediante um trabalho colaborativo interdisciplinar, promovendo melhores condições de trabalho e ensino no processo de ensino aprendizagem sustentado na tríade: escola-criança-família.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19; educação; escola; fonoaudiologia educacional; saúde, retomada presencial.

PROMOTING EDUCATIONAL ACTIONS FOR THE SERVANTS OF THE MUNICIPAL EDUCATION NETWORK: POSSIBILITIES AND CHALLENGES FOR THE SAFE RESUMPTION OF CLASSES

ABSTRACT: The impact caused by the COVID-19 pandemic, directly and indirectly affected all continents, measures of social distancing suggested by the WHO and adopted in most countries, caused the closing of schools and suspension of in-person classes, becoming one of remotely, thus giving rise to negative impacts on the teaching/learning process. Through this situation, speech therapy comes into action with the multidisciplinary team, promoting educational strategies, guidance and monitoring, in order to support family members and teachers in the adaptation of students in a situation of social isolation. to present in a different way the importance of speech therapy activities in education with support for educators within the multidisciplinary team in times of pandemic at COVID-19. Material and Methods: This is an exploratory study, with a quanti-qualitative approach that was carried out in a public elementary school I in the city of Rio Branco - Acre, during the 1st semester of 2021. The school is located in a region from the periphery of the second District, the sample consisted of 46 educators who were working in the early childhood education network. After reading the reports and reports from the field diaries, the data and results found were organized into 2 (two) categories of analysis, taking into account, on the one hand, the development and instrumentalization of this practice, and on the other, the characterization of the subjects, the lived experiences, [1]

the socio-demographic profile, describe educational actions for the servers of the municipal education network: possibilities and challenges for the safe resumption of classroom classes, [2] report of the experience of social action in health. Results: Most participants were female (80.4%), over 41 years of age (50%), white (43.5%), married (47.8%), with higher education complete (52.2%), monthly family income of 2 to 3 minimum wages (60.9%), functional status as effective (71.7%) and with years of service in early childhood education from 11 to 15 years (37%). Among the teachers, 100% already knew the work of Speech-Language Pathology, and 95.4% had no contact with the Speech-Language Pathologist at school, and in its entirety (100%) stated that the role of the Speech-Language Pathologist at school is important even though they have not worked in any school that had such a professional and 70.2% of the teachers relate the speech therapy work at the school to therapeutic actions. Conclusion: The developed actions were essential to promote better working and teaching conditions in the teaching-learning process supported by the tripod.

KEYWORDS: Covid-19; education; school; educational speech therapy; health, face-to-faceresumption.

1 | INTRODUÇÃO

A pandemia COVID-19 que afetou a população mundial no início de 2020 exigiu que o governo tomasse medidas urgentes nas mais diversas áreas da sociedade para conter a propagação da doença. As medidas de distanciamento social recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) adotadas na maioria dos países resultaram no fechamento de escolas, o que obrigou à implantação de um novo modelo de educação apoiada na tecnologia digital e baseado em métodos de educação online. Políticas públicas de emergência têm sido formuladas em todo o mundo para reduzir o impacto desta epidemia. 1

Nesse contexto as medidas de distanciamento social sugeridas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que foram adotadas por quase todos os países, conduz ao fechamento de escolas e suspensão das aulas presenciais nas redes públicas e privadas nos níveis básico e superior. Segundo os últimos dados publicados da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) que é responsável por monitorar os impactos da pandemia na educação, o fechamento das instituições de educação afetou de acordo com os dados cerca de 72% dos estudantes do mundo. O ensino passou a acontecer de forma remota, este panorama trouxe, além de impactos negativos no processo de ensino/aprendizagem pela falta de acessibilidade tecnológicas, onde alunos e professores se tornaram protagonistas dos seus próprios conhecimentos. 2

O cenário em questão aponta para o desafio de se manter o processo de ensino-aprendizagem de qualidade aliando os saberes e práticas pedagógicas a outras áreas, a exemplo da Fonoaudiologia, a fim de minimizar os prejuízos acarretados pelo isolamento social, mediante o desenvolvimento de ações e estratégias educacionais, orientações e monitoramento, a fim de dar suporte aos familiares e professores na adaptação dos alunos

frente ao cenário pândemico. 3

A Fonoaudiologia, área do conhecimento relativamente nova se comparada a outras ciências, têm ampliado os seus modos de atuação para além do caráter estrito e exclusivamente clínico. Atualmente existe, por parte dessa ciência, um movimento na direção de pensar a linguagem e seus transtornos, no âmbito da Saúde Coletiva. 4

A atuação do fonoaudiólogo nas escolas é recente. Sua inserção, especificamente nas unidades de ensino, teve início com a demanda por parte dos educadores quanto aos problemas enfrentados no processo de aprendizagem dos seus alunos e, posteriormente, com a conquista de um vasto espaço de atuação, através do qual o profissional deve atuar de forma contínua, ao longo do ano letivo, nas mais variadas esferas e modalidades de ensino. 5

Diante do cenário que estamos vivendo, a atuação fonoaudiológica é essencial junto a equipe pedagógica mediante o desenvolvimento de: visitas institucionais; realização de diagnóstico institucional; reuniões interdisciplinares de alinhamento e planejamento; elaboração de materiais técnicos; triagens; atividades de educação em saúde, mediante a instrumentalização da comunidade escolar direcionadas à promoção de saúde e prevenção dos agravos em tempos de pandemia por COVID-19.

Diante do exposto a pesquisa teve como objetivo descrever ações educativas para os servidores da rede municipal de ensino: possibilidades e desafios para a retomada segura das aulas presenciais, reiterando a importância do trabalho colaborativo e interdisciplinar.

2 | MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem quanti-qualitativa que foi realizado em uma escola pública do ensino fundamental I do município de Rio Branco – Acre, durante o 1º semestre de 2021. A escola está localizada em uma região da periferia do segundo Distrito, atende crianças na faixa etária de 06 a 10 anos e possui ampla área de abrangência recebendo alunos de pelo menos seis diferentes bairros.

A amostra foi composta por 46 (quarenta e seis) educadores que estavam em exercício na esfera municipal de ensino. Para tanto, foram incluídos, por conveniência, indivíduos de ambos os sexos e maiores de 18 anos de idade. Por sua vez, foram excluídos aqueles que no momento da coleta de dados estavam de férias, em afastamento e/ou readaptação de suas atividades, não quiserem e/ou tiveram condições de responder ao instrumento de pesquisa.

A pesquisa seguiu os princípios teóricos e metodológicos propostos por Minayo⁵ e foi realizada em 4 (quatro) etapas.

- a) **Fase exploratória:** foi realizada uma reunião presencial, com a equipe gestora da SEME, bem como da instituição de ensino selecionada para a pesquisa, a fim de [1] planejar, alinhar e expor os objetivos do trabalho; [2] levantar as demandas institucionais e pactuar o cronograma de execução com a equipe gestora para

desenvolvê-lo junto aos educadores; [3]aplicação do questionário online na plataforma GoogleForms, aos sujeitos envolvidos. Reitera-se que foi levado em consideração às particularidades, funcionamento e organograma da escola, a fim de não interferir na dinâmica local. O instrumento de coleta foi composto por 15 perguntas objetivas sobre as características sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, renda, vínculo empregatício, e tempo de serviço na área da educação), bem como o conhecimento sobre a fonoaudiologia educacional.

b) **Fase de planejamento das ações:** o planejamento das ações e atividades foram definidos, de forma interdisciplinar e colaborativa, contando com a presença de alguns gestores da SEME e da SEMSA bem como da equipe pedagógica. É válido destacar que foi delimitada nesta fase a realização das ações sociais em saúde.

c) **Fase de execução:** realização da intervenção propriamente dita mediante realização de reuniões interdisciplinares, elaboração de materiais, execução de ações educativas, de forma presencial, sobre temáticas pertinentes a atuação fonoaudiológica, no âmbito escolar, em tempos de pandemia por covid-19, sob supervisão da professora responsável pela pesquisa. Durante a realização dos encontros foram utilizadas como estratégias de recursos: exibição de slides utilizando ferramentas de animação; dinâmicas; mitos e verdades; notícias; vídeos, cartilhas, folder e um design adaptado aos sujeitos de pesquisa. Foi realizada uma roda de conversa com o objetivo de fomentar a participação de cada participante sobre seu entendimento, dúvidas e experiências quanto às temáticas apresentadas. A temática central pautou-se nas orientações em biossegurança, estruturação física e ambientação do espaço escolar; elaboração de materiais técnicos (fluxograma, POP, cartilha e cartazes informativos).

d) **Fase de avaliação:** realizou-se de forma contínua durante o decorrer da pesquisa, atentando-se ao nível de participação da equipe escolar no que se refere às respostas dadas aos questionamentos e aos relatos pessoais sobre a temática. Após o término dos encontros, foi redigido um relatório como forma de registro dos discursos das participantes e percepção dos pesquisadores. Por fim, foi dada uma devolutiva ao serviço através da apresentação dos achados encontrados.

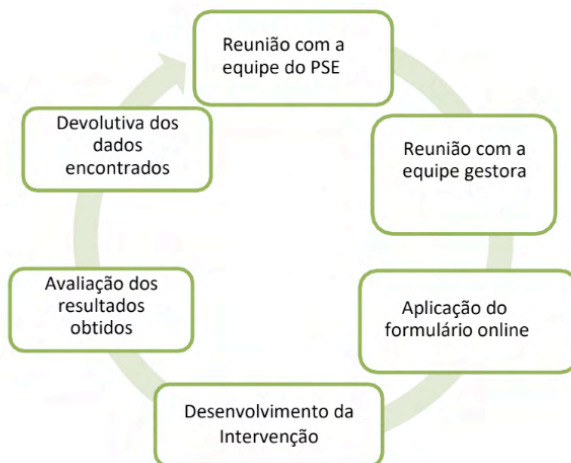


Figura 1 - Etapas do percurso metodológico.

Para análise dos dados quantitativos, foi utilizada a estatística descritiva (média, desvio padrão, valores mínimos e máximos), que tem por função a ordenação, a sumarização e, posterior descrição dos dados coletados. O programa GogleFormes que foi utilizado para digitação, formatação e análise dos dados, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis elencadas.

Os resultados foram representados em forma de gráficos e/ou tabelas. Os dados foram digitados em Excel e analisados pelo programa SPSS versão 17.0 para Windows. Para o registro e tabulação dos dados qualitativos coletados foram utilizados relatórios de cada encontro, recorrendo-se também à observação e registros em diário de campo.

A pesquisa em questão faz parte de um projeto guarda-chuva, que teve seu início desde 2020 e respeitou os aspectos éticos com envolve estudos com seres humanos respaldada na resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde , tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário UNINORTE com o parecer nº 4.652.986 e CAAE: 43677121.0.0000.8028.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura dos relatórios e relatos dos diários de campo, os dados e resultados encontrados foram organizados em 2 (duas) categorias de análises, levando-se em consideração, de um lado, o desenvolvimento e instrumentalização dessa prática, e do outro, a caracterização dos sujeitos e as experiências vivenciadas. São elas: [1] o perfil sócio demográfico dos servidores da rede municipal de ensino; [2] a descrição das ações educativas para os servidores da rede municipal de ensino: possibilidades e desafios para a retomada segura das aulas presenciais.

3.1 Perfil sócio demográfico dos educadores e conhecimento sobre a fonoaudiologia educacional

Participaram dessa intervenção 46 (quarenta e seis) educadores, dentre os quais estavam presentes: diretor, coordenador, assistente escolar, agente de portaria, professor regente, mediador, assistente educacional, auxiliar de limpeza, cuidador, merendeiro (a).

Conforme a tabela 1, os participantes da pesquisa eram quase que na sua totalidade do sexo feminino (80,4%) com idade superior a 41 anos. Achados que corroboram com um estudo realizado em Londrina, no norte do estado do Paraná, que apontam a relação entre as diferenças de gênero e profissão. O que acaba justificando a predominância desse gênero é a naturalização das atribuições socialmente associadas ao sexo feminino. De acordo com os estudos de Rosa⁶ esse percentual justifica-se pelo fato que uns grandes números de mulheres procuram pela educação superior, um número muito acima da quantidade de homens no ensino docência.

Em relação ao estado civil, renda familiar e autoclassificação racial os professores declaram-se, em sua maioria, casados (47,8%), renda familiar de 2 a 3 salários mínimos (60,9%), cor ou raça branca (43,5%) (Tabela 1). De acordo com pesquisas desenvolvidas pelo INEP verificou-se uma prevalência de participantes da cor branca⁷. Em relação à renda familiar é necessário ressaltar a desvalorização da profissão docente que reflete diretamente no salário desses professores, demonstrando situação financeira precária.^{8,9}

Do total de sujeitos participantes da pesquisa, (71,7%) descreveram sua situação funcional como efetivas, com turmas na Rede Municipal de Ensino. Cavalcante¹⁰, Bandolim e Mantovani¹¹ mencionam que o fato da grande maioria ser efetivo se torna favorável para o desenvolvimento do trabalho como um todo. Colocando em consideração que a baixa rotatividade contribui para o compartilhamento de informações e o planejamento das atividades, possibilitando o estabelecimento de um trabalho contínuo. Sobre o nível de escolaridade dos professores, os dados apresentados, na Tabela 1, indicam um predomínio (52,2%) do ensino superior. Dados que são preconizados pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação como perfil profissional desejável para o ensino tornando obrigatória a formação superior para os que atuam em instituições de educação infantil.^{12, 13}

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	37	80,4
Masculino	09	19,6
Faixa etária (anos)		
18 a 25 anos	02	4,3
26 a 30 anos	06	13
31 a 35 anos	10	21,7
36 a 40 anos	05	10,9
>41	23	50
Cor/Raça		
Parda	14	30,4
Negra	08	17,4
Branca	20	43,5
Amarela	04	8,7
Estado Civil		
Solteiro	21	45,7
Casado	22	47,8
Divorciado	03	6,5
Escolarização		
Ensino Médio Completo	19	41,3
Ensino Superior	24	52,2
Pós Graduação Lacto-sensu	03	6,5
Renda Familiar Mensal		
Até 1 SM	10	21,7
De 1 a 2 SM	02	4,3
2-3 SM	28	60,9
>3	06	13
Situação Funcional		
Efetivo	33	71,7
Temporário	13	28,3
Tempo de serviço na educação infantil		
Menos de 1 ano	01	2,2
1 a 5 anos	14	30,4
6 a 10 anos	14	30,4
11 em diante	17	37
Total	46	100,0

Tabela 1 - Características sociodemográficas e da ação social interdisciplinar, Articulação: interfaces saúde e educação nas escolas da rede municipal de Rio Branco, Acre, Brasil, 2021

Levar em consideração as informações supracitadas, em relação ao perfil sócio demográfico e profissional dos educadores, permite um aprofundamento e conhecimento dessa população, fornecendo subsídios e o estabelecimento de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde e do bem-estar de quem educa, de forma que este cuidado transcenda para si e para as crianças, mediante um trabalho colaborativo e interdisciplinar.

3.2 Atuação fonoaudiológica no ensino fundamental e o desenvolvimento da ação social interdisciplinar em saúde: “Articulação”.

Uma das primeiras atividades realizadas foi à vivência nos setores que compõem a SEME, mais especificamente o PSE e o entendimento do processo de trabalho que lá acontece, bem como as principais ações desenvolvidas, parcerias e composição da equipe de profissionais. A partir desta experiência, foi possível perceber que o programa apresenta como objetivo primordial ações de promoção da saúde e prevenção dos agravos nas mais variadas áreas, de forma interdisciplinar, funcionando como um campo potencializador para o desenvolvimento de ações no âmbito da fonoaudiologia.

Quanto aos aspectos operacionais, foi possível verificar que o programa é composto por uma série de setores que se conversam e formam um todo que contribuem para a efetivação do processo de ensino e aprendizado sustentando na interface com os profissionais da saúde, a exemplo do setor de transporte, departamento de educação infantil e fundamental; diretoria de ensino; divisão de manutenção da estrutura física da rede escolar; departamento de educação especial; departamento de Educação de Jovens e Adultos – EJA; departamento de Gestão de rede escolar; divisão de saúde na escola; dentre outros.

Dentro da instituição selecionada na presente pesquisa o desenvolvimento das ações, estratégias e procedimentos encontram-se alicerçado na necessidade da interface entre Fonoaudiologia e educação, tendo em como objetivo central a retomada segura das aulas presenciais na esfera municipal de ensino. Nesse sentido, dentro da escola o fonoaudiólogo (a) passa a ser corresponsável pela instrumentalização da comunidade escolar quanto aos mais variados aspectos que envolvem o processo de saúde e doença, bem como o processo de ensino-aprendizagem, juntamente com os demais profissionais da equipe.

Para tanto, faz-se necessário um trabalho colaborativo e interdisciplinar, sustentado na tríade criança-escola-família, entendendo que esse processo reflete e sofre a influência de cada uma dessas instâncias entendidas, compreendidas e analisadas na sua totalidade e integralidade.

Pensando sob esse viés foram realizadas 4 (quatro) visitas institucionais, realização de diagnóstico institucional e reuniões com a equipe pedagógica. Esse momento foi crucial para o desenvolvimento de todas as ações de forma coordenada e atendendo às demandas de cada instituição.

O diagnóstico institucional funcionou com o ponto de partida do trabalho na escola e foi entendido enquanto um processo detalhado que permitiu identificar o maior número de características de cada sistema ou unidade educacional. Entre os aspectos importantes a serem levantados podemos relacionar os seguintes: Natureza da instituição; Filosofia da instituição; Metodologia adotada; Estrutura da instituição; Funcionamento; Recursos

Físicos e Materiais.

É válido destacar que as instituições educacionais representam uma entidade heterogênea e com características peculiares, onde não se pode aplicar um planejamento padrão. Assim sendo, faz-se necessário conhecer minuciosamente cada uma delas e os seus anseios, expectativas dos profissionais em relação ao fonoaudiólogo, e só depois, em conjunto, definir as prioridades para aquela comunidade.

Quanto às **reuniões com a equipe pedagógica**, as mesmas aconteciam com o intuito de realizar planejamento, apresentação dos resultados encontrados, devolutivas e avaliação das ações desenvolvidas. Foi possível observar o estreitamento das relações, estabelecimento de vínculo e confiança entre profissionais envolvidos e acadêmicos, possibilitando o desenvolvimento de um trabalho colaborativo, horizontal e dialético o que acabou favorecendo para a efetividade e qualidade das práticas desenvolvidas. Durante as reuniões foi possível identificar as seguintes dificuldades enfrentadas:

- Sobrecarga física e mental da equipe escolar durante o ensino remoto e necessidade de adaptação dos profissionais aos meios tecnológicos;
- Insegurança, medo e angústia por parte da equipe quanto a retomada presencial das aulas ;
- Realidade de vulnerabilidade dos alunos e dificuldades financeiras.
- Falta de conhecimento da equipe escolar quanto as medidas de biossegurança preconização no decreto; estruturação e ambientação do espaço escolar que pudesse atender a nossa realidade ;

Nesse sentido, como proposta de intervenção, considerando o contexto pandêmico e as principais demandas apontadas pela equipe gestora foram realizadas 2 (duas) **ações de educação em saúde**. A primeira ação intitulada “Articulação: Interfaces saúde educação”, cujo objetivo central consistiu em desenvolver uma ação social, tomando como base a educação em saúde, como ferramenta norteadora, para promover saúde e prevenir agravos que atingem os profissionais da educação, de forma interdisciplinar e colaborativa. Contemplou toda a equipe escolar e foi realizada por diversas especialidades, a saber: fonoaudiologia, enfermagem, nutrição, estética e cosmética, auriculoterapia, educação física, fisioterapia e psicologia. A segunda oficina intitulada “Orientações em biossegurança estruturação física e ambientação do espaço escolar para a retomada segura das aulas na rede municipal”, com o intuito de instrumentalizar a equipe escolar quanto ao desenvolvimento de medidas e estratégias direcionadas a estrutura e ambientação aos espaços físicos, proporcionando um ambiente seguro na retomada das aulas presenciais. Esse momento foi ministrado por um palestrante especializado na área, que abordou os seguintes aspectos: protocolos, decretos e normativas; orientações gerais; medidas das áreas de demarcações e, por fim, um momento para debater e esclarecer dúvidas, conhecendo a realidade das escolas.

No transcorrer da intervenção foi possível observar a existência de alguns percalços, a saber: a ausência de alguns educadores; dificuldades em participarem como interlocutores nas discussões entre os pares; falta de familiaridade dos sujeitos com as temáticas abordadas; sensação de incapacidade, por parte de alguns, para a utilização de estratégias que pudessem oferecer suporte na retomada segura das aulas presenciais; alguns educadores estavam com dificuldades de se posicionar em relação ao assunto, expressar suas dúvidas, e alguns desconheciam até mesmo questões simples sobre os aspectos trazidos. Também houveram problemas em relação a prestação de alguns serviços.

Apesar das dificuldades supracitadas e enfrentadas podemos apontar algumas mudanças e efeitos: muitos dos educadores se constituíram em interlocutores dentro do grupo de trabalho; construção de novos olhares para o processo de retomada das aulas presenciais e as adaptações necessárias quanto a aprendizagem e desenvolvimento de estratégias que estivessem em consonância com as normativas; maior entendimento do que constitui a relação criança-escola-família; engajamento dos sujeitos nas discussões mostrando-se envolvidos no processo; professores participam ativamente das discussões sobre os achados e colaboram entre si; experiências pessoais dos participantes relacionados às suas vivências; sensibilização por parte dos envolvidos para as temáticas discutidas; maior reconhecimento do saber popular e a necessidade de respeitá-lo e de encontrar, quando necessário, formas de transformá-lo dentro de uma realidade; uma assistência integral a saúde desses educadores.

Aponta-se para a necessidade de ressaltar que o fonoaudiólogo, ao atuar nas escolas, deve buscar realizar um trabalho em parceria com os demais profissionais da área da saúde e educação a fim de ultrapassar as barreiras e os limites da mera identificação de alterações e/ou problemas de comunicação que possam afetar a aprendizagem e a qualidade de vida desses sujeitos. Além disso, o mesmo deve ocupar um lugar de atuação ao longo do ano letivo, de forma colaborativa e interdisciplinar, buscando o desenvolvimento de soluções e estratégias que possibilitem o desenvolvimento integral dos sujeitos inseridos na comunidade escolar, educadores, alunos e familiares, de forma horizontalizada na produção dessa assistência e cuidado, que tradicionalmente, é centrada apenas no profissional de saúde.

O trabalho realizado com a equipe educacional foi realizado de forma contínua, além das ações sociais, também foram ofertados materiais de apoio que pudessem promover melhores condições de ensino aprendizagem sustentados no tripé (aluno-escola-família). Conforme Santana; Dias; Quintela^{14,15} a problemática causada pela pandemia no âmbito educacional faz com haja a necessidade de se readequar a nova realidade, neste sentido a Teleeducação pode ofertar as seguintes contribuições: formação de professores através de encontros virtuais; assessoria aos professores; apoio e suporte aos familiares dos alunos.

4 | CONCLUSÃO

Diante a uma crise sem precedentes no Brasil e no mundo, cujos impactos ainda são desconhecidos, o exercício de apontar para o futuro requer cautela, a pandemia causada pela COVID -19 causou um grande impacto mundial em todos os setores, em meio os números de vítimas fatais, lutos tivemos que nos adaptar as mudanças exigidas pela OMS.

Constatou-se por meio da realização da pesquisa a detecção das principais dificuldades e problemas enfrentados pelos servidores quanto ao processo de retomada das aulas presenciais. Nesse sentido, os dados coletados fornecem subsídios para direcionamento de políticas públicas educacionais e em saúde que minimizem os prejuízos acarretados, mediante um trabalho colaborativo interdisciplinar, promovendo melhores condições de trabalho e ensino no processo de ensino aprendizagem sustentado na tríade: escola-criança-família.

Para manejo destes achados, aponta-se para a necessidade do desenvolvimento de atividades previamente planejadas, com intuito de propiciar um ambiente favorável ao processo de ensino – aprendizagem. Ao apontar os efeitos produzidos nesta abordagem foi possível destacar a importância de ações voltadas a este fim e a necessidade de que não sejam atividades isoladas, mas que façam parte do cotidiano da instituição. Diante desse contexto atuação fonoaudiológica e sua interface com a educação faz-se necessária.

Por fim, evidencia-se a impossibilidade de alguns setores, por si só, atenderem e alcançarem as transformações necessárias. Compreendendo a Educação em Saúde como um processo e dado o aspecto multifacetado no processo saúde-doença , bem como no processo ensino-aprendizagem, é imprescindível que diferentes agentes e diferentes ciências atuem na modificação dos determinantes e condicionantes de saúde da população em estudo, com ações que envolvam a comunidade, de maneira interdisciplinar, através de uma troca de saberes constante.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, B. O.; ALVES, L. R. G. Letramento digital em tempos de COVID-19: uma análise da educação no contexto atual. **Debates em Educação**. v.12, n.28, p.2, 2020.
2. FERNANDES, Ana Paula Campos; ISIDORIO, Allisson Roberto; MOREIRA, Edney Ferreira. ENSINO REMOTO EM MEIO À PANDEMIA DO COVID-19: PANORAMA DO USO DE TECNOLOGIAS. **Anais do CIET:EnPED:2020 - (Congresso Internacional de Educação e Tecnologias I Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância)**, ago. 2020. ISSN 2316-8722. Disponível em: <<https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1757>>. Acesso em: 23 nov. 2021.
3. CAPELLINI, S. A.; GERMANO, G. D. E-book Fonoaudiologia Educacional em tempos de COVID-19: estruturação de rotinas, atividades e orientações à pais e professores. São Paulo. **Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. p. 60. 2020 Disponível em: <https://www.sbfa.org.br/portal2017/pdf/cvd19-ebook-fonoeduc.pdf> Acesso em: 23 nov. 2021.

4. BACHA, S. M. C.; OSÓRIO, A. M. N. Fonoaudiologia & educação: Uma revisão da prática histórica. **Revista CEFAC**. v.6, n.2, p. 215-21, 2004.
5. MINAYO, M. C. S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ. Vozes. 1994.
6. ROSA, Renata Vidica Marques da. Feminização do magistério: representações e espaço docente. **Revista Pandora Brasil**. n. 4 p. 1-19. 2011.
7. BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Sinopse Estatística da Educação Básica 2015. Brasília: INEP, 2019 [citado 23 jun 2021]. Disponível em: <http://inep.gov.br/sinopses-estatisticas-da-educacao-basica>
8. GATTI et. al. A atratividade da carreira docente no Brasil. **Estudos & Pesquisas Educacionais**. n. 1, p. 139-209. 2010.
9. MORICONI, G. M.; MARCONI, N. **Os salários dos professores públicos são atrativos no Brasil?** In: ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 36., 2008, Salvador. Anais... Salvador: ANPEC, 2008, p. 1-20.
10. CAVALCANTE, L. I. C. (2008) **Ecologia do Cuidado**: Interações entre a criança, o ambiente, os adultos e seus pares em instituição de Abrigo. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil.
11. BONDIOLI, A., & MANTOVANI, S. **Manual de Educação Infantil**: de 0 a 3 anos. 9ª Edição. Porto Alegre: Artmed. 1998.
12. BRASIL. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDB 9394/1996.
13. Luz, I. R. **Agressividade na primeira infância**: Um estudo a partir das relações estabelecidas pelas crianças no ambiente familiar e na creche. São Paulo: Cortez. 2008.
14. FIOCRUZ. **Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia COVID-19**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/contribuicoes_para_o_retorno_escolar_-_08.09_4_1.pdf Acesso em: 26 de abril de 2021.
15. TODOS PELA EDUCAÇÃO. **Nota técnica: O retorno às aulas presenciais no contexto da pandemia da COVID-19**. Maio, 2020. Disponível: https://www.todospelaeducacao.org.br/_uploads/_posts/425.pdf Acesso em: 16/10/2021.

CAPÍTULO 12

MONITORIA EM CURSOS DE EXTENSÃO: ESPAÇO COMPARTILHADO DE SABERES E PRÁTICAS PARA O SUS

Data de aceite: 01/03/2022

Soraya Araújo Uchoa Cavalcanti

Doutora em Serviço Social pela UFPE
Hospital Universitário Oswaldo Cruz
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0003-0172-3801>

Renata Alves César Fernandes

Doutoranda em Serviço Social pela UFPE
Hospital Universitário Oswaldo Cruz
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0003-4478-812X>

Mariana de Fátima Alves Arruda

Mestranda em Hebriatria – Determinantes de
Saúde e Adolescência pela UPE
<http://orcid.org/0000-0002-9537-4405>

Arielly Karla de Andrade Lira

Mestranda em Docência em Biologia pela
UNIFASV
<http://orcid.org/0000-0002-8150-0618>

Damaris Barbosa Ferreira

Residente no Programa de Residência
Multiprofissional
na Rede de Atenção Psicossocial na Secretaria
de Saúde do Recife
<http://orcid.org/0000-0002-3317-8601>

Ravenna da Silva Cabral

Enfermeira Residente no Programa de
Residência Multiprofissional na Rede de
Atenção Psicossocial na Secretaria de Saúde
do Recife
<http://orcid.org/0000-0002-7119-0054>

Karoline Rodrigues de Oliveira

Assistente Social Egressa da Universidade de
Pernambuco - UPE
Discente de Pós Graduação em Gestão Pública
pela UniFG
<https://orcid.org/0000-0001-8919-0426>

Cássia Pereira Santos de Lima

Graduanda em Enfermagem
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0002-6355-871X>

Flávia Alves Delgado

Graduanda em Enfermagem
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-9876-0363>

Simone Fernandes Monteiro

Graduanda em Enfermagem
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0002-2226-6171>

Sofia Alencar Uchoa de Queiroz

Graduanda em Engenharia da Computação
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0002-9797-0964>

Thaylane Gomes da Silva

Graduanda em Enfermagem
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0002-3221-6004>

Thainá Gabriely de Lima Macena

Graduanda em Serviço Social
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0002-9767-521X>

Victória Suzane Araújo de Oliveira

Graduanda em Enfermagem
Universidade de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0001-8743-567X>

Isabelly Pinto da Costa

Graduanda em Serviço Social
Universidade Federal de Pernambuco
<http://orcid.org/0000-0002-6463-039X>

Eneila Santos de Lira

Graduanda em Enfermagem pela UNIP
<http://orcid.org/0000-0001-8824-2319>

RESUMO: Este artigo tem por objetivo apresentar a proposta de monitoria voluntária em cursos de Extensão Universitária integrantes do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde*. Os respectivos cursos referem-se a monitoria em três cursos de extensão e um evento desenvolvidos no ano de 2021, o processo de planejamento, sistematização e os resultados obtidos no processo. O processo vivenciado pela monitoria embora possuisse um direcionamento mínimo contou com singularidades em seu desenvolvimento. A formação heterogênia dos monitores – discentes de graduação, especialização, residência e mestrado – contribuiu para o processo de troca de saberes. O público alvo das atividades formativas foram discentes de graduação e pós graduação e profissionais de saúde. São produtos da vivência: 07 (sete) trabalhos apresentados; 01 (um) minicurso desenvolvido; 01 (um) trabalho em fase de publicação em formato de capítulo de livro; 02 (dois) trabalhos submetidos em periódicos; 04 (quatro) resumos aguardando publicação em anais de eventos.

PALAVRAS-CHAVE: Formação de Recursos Humanos, Extensão, Monitoria, SUS.

MONITORING IN EXTENSION COURSES: SHARED SPACE OF KNOWLEDGE AND PRACTICES FOR SUS

ABSTRACT: This article aims to present the proposal for voluntary monitoring in University Extension courses that are part of the Knowledge and Practices Extension Program in SUS: Discussing Health Promotion. The respective courses refer to monitoring in three extension courses and an event held in 2021, the planning process, systematization and the results obtained in the process. The process experienced by monitoring, although having a minimum direction, had singularities in its development. The heterogeneous training of monitors – graduate, specialization, residency and master's students – contributed to the process of knowledge exchange. The target audience of the training activities were graduate and postgraduate students and health professionals. They are products of the experience: 07 (seven) works presented; 01 (one) mini-course developed; 01 (one) work under publication in book chapter format; 02 (two) works submitted in journals; 04 (four) abstracts awaiting publication in annals of events.

KEYWORDS: Training of Human Resources, Extension, Monitoring, SUS.

INTRODUÇÃO

Este artigo tem por objetivo apresentar a proposta da monitoria voluntária em cursos de extensão universitária integrantes do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde*. O programa de extensão vinculado ao Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC, foi aprovado via Edital do Programa de Fortalecimento Acadêmico da Universidade de Pernambuco PFA/UPE nº 002/2021, tendo a proposta sido apresentada por Cavalcanti et al, (2021a).

A Universidade de Pernambuco – UPE (2019: 14) tem por missão “produzir e difundir conhecimento por meio do ensino, pesquisa e extensão universitária, formando profissionais reflexivos, críticos e cidadãos para atender às demandas da sociedade”. A UPE completou 30 anos de fundação em 12 de junho de 2021 através da Portaria Ministerial nº 964/1991, tendo sua origem através da Fundação de Ensino Superior de Pernambuco – FESP em 1965, presente no Estado de Pernambuco possui 15 unidades de ensino e um complexo hospitalar (UPE, 2021b), desenvolvendo atividades de ensino, pesquisa e extensão universitária.

Neste contexto, destacam-se os objetivos da extensão universitária da UPE (2021a):

articular a Universidade com a sociedade, estabelecendo compromissos, parcerias e ações múltiplas na transferência de conhecimentos, tecnologias e competências aos diversos segmentos sociais; Incentivar ações de cultura e manifestações artísticas que procurem resgatar as raízes culturais de grupos organizados em âmbito regional, nacional e internacional.

O Hospital Universitário Oswaldo Cruz – HUOC (2021), lócus do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS*, tem como missão “formar recursos humanos, gerar conhecimento e prestar assistência em saúde, em nível de excelência para as regiões Norte e Nordeste, contribuindo para o exercício da cidadania”.

É nesse contexto que se inserem as experiências colocadas em evidência neste trabalho, referindo-se especificamente à monitoria voluntária em três cursos de extensão e um evento desenvolvidos no ano de 2021, a saber: *I Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública do Projeto de Extensão Pode Respirar*¹; *HIV/AIDS: Impactos da atual conjuntura no Enfrentamento da Epidemia*²; *Promoção da Saúde e Extensão Universitária: Questões Introdutórias*³ & *I Encontro Saberes e Práticas no SUS*⁴. O público alvo das atividades formativas foram discentes de graduação e pós graduação e profissionais de saúde e políticas setoriais.

1 Aprovado via Edital de Fluxo Contínuo de Extensão da Universidade de Pernambuco nº 002/2020. Para facilitar a fluidez do texto nos referiremos a essa atividade como *Ciclo de Estudos e Debates*.

2 Aprovado via Edital de Fluxo Contínuo de Extensão da Universidade de Pernambuco nº 002/2020.

3 Aprovado via Edital de Fluxo Contínuo de Extensão da Universidade de Pernambuco nº 002/2021.

4 Aprovado via Edital de Fluxo Contínuo de Extensão da Universidade de Pernambuco nº 002/2021.

No ano de 2020, em virtude da pandemia do coronavírus Covid-19 todas as atividades – projetos, cursos, eventos e/ou oficinas – integrantes do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde* até então desenvolvidas de forma presencial precisaram ser reavaliadas, reagrupadas e reconfiguradas de modo que pudesse atender as determinações das agências de vigilância sanitária e por conseguinte da Organização Mundial de Saúde – OMS. Assim, as atividades antes presenciais passaram a ocorrer no formato online.

O primeiro curso seguiu o formato de grupo de estudos e debates, promovendo a discussão de temáticas no âmbito da Saúde Pública na atual conjuntura brasileira frente ao avanço do conservadorismo e políticas ultraliberais. A sua proposta foi pensada com base em autores como: Albuquerque e Silva (2014); Cavalcanti (2021a); Cavalcanti (2021b); Fernandes (2020); Fernandes (2021); Garbin et al (2015); Kruger e Reis (2019); Lima (2018); Minayo et al (2018); Paiva e Tavares; Silva et al, 2013; Silva (2016); Silva (2018); Silva et al, 2020; Souza (2020), dentre outros.

O curso foi desenvolvido no formato online durante o ano de 2021, com carga horária de 80h, no horário noturno nas terças com atividades remotas e atividades síncronas. Dentre os objetivos do *Ciclo de Estudos e Debates* destacam-se: conhecer a história, fundamentos e princípios da atenção ao usuário do Sistema Único de Saúde – SUS no contexto da Reforma Sanitária; discutir os aspectos envolvidos na atenção ao usuário do SUS de forma articulada à discussão da contrarreforma do Estado na sociedade capitalista; contribuir com o desenvolvimento de atividades educativas sobre Saúde Pública nos diversos espaços vinculados dos participantes da formação; incentivar a produção de artigos, projetos de pesquisa, relatos de experiência e/ou correlatos sobre as atividades desenvolvidas pelos participantes do *Ciclo de Estudos e Debates*.

O *Ciclo de Estudos e Debates* contou com 07 (sete) Monitores, sendo 02 (dois) discentes de cursos de Graduação; 02 (dois) Residentes oriundos da Residência Multiprofissional em Saúde; 01 (um) Discente da Especialização e 02 (dois) do Mestrado.

A formação em *HIV/AIDS: Impactos da atual conjuntura no Enfrentamento da Epidemia*⁵ esteve pautada na discussão de Fernandes (2020) e contou com facilitadores convidados nas suas respectivas áreas de expertise, foi desenvolvido no formato online no período de março a junho de 2021, com carga horária de 80h, no horário vespertino nas quartas com atividades remotas e síncronas.

Dentre os objetivos da *Formação em HIV/AIDS* destacam-se: discutir sobre a história, fundamentos e princípios que constam na Política de Saúde e os rebatimentos na política de HIV/AIDS; contribuir com o desenvolvimento de atividades educativas sobre Promoção da Saúde e HIV/AIDS nos diversos espaços vinculados dos participantes da formação; incentivar a produção de resumos, artigos, relatos de experiência e/ou correlatos sobre as atividades desenvolvidas pelos participantes da formação. A Formação em HIV

5 Ainda com o objetivo de facilitar a fluidez do texto nos referiremos a essa atividade como *Formação em HIV/AIDS*.

contou com 07 (sete) monitores, todos oriundos dos cursos de Graduação.

O terceiro curso, *Promoção da Saúde e Extensão Universitária: Questões Introdutórias*⁶, foi ofertado em duas turmas, a primeira em julho de 2021 e a segunda em novembro do mesmo ano, com carga horária de 04h cada, tendo como público alvo discentes e Residentes em Saúde, possíveis ingressantes na extensão universitária. A proposta do curso está consubstanciada em Cavalcanti (2021a); Cavalcanti (2021b); Fernandes (2021); Santos (2021); Sampaio et al (2019).

Dentre os objetivos deste curso destacamos: discutir as aproximações entre Extensão Universitária e Promoção da Saúde no contexto do SUS; apresentar atividades desenvolvidas pelo Projeto de Extensão Pode Respirar no contexto da Saúde Pública e produção do conhecimento; incentivar a participação de discentes de Graduação e Residentes nas atividades de extensão universitária.

Na primeira turma do curso, foram 04 (quatro) monitores, sendo 03 (três) discentes de cursos de Graduação e 01 (um) discente de Especialização. Já na segunda turma contamos com 05 (cinco) monitores, todos discentes de cursos de Graduação. As reflexões vinculadas ao processo de monitoria neste texto referem-se à experiência da segunda turma do curso.

A experiência da primeira turma do curso de extensão em *Promoção da Saúde e Extensão Universitária: Questões Introdutórias* foi publicada em periódico de extensão (CAVALCANTI et al, 2021b), tendo sido apresentada durante a Semana Universitária Universidade de Pernambuco 2021.

A quarta atividade, refere-se ao *I Encontro Saberes e Práticas no SUS* realizado em novembro de 2021, com 04h de duração, tendo como público específico discentes e Residentes em Saúde, integrantes do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde*. Esta atividade teve como objetivos: conhecer a história, fundamentos e princípios presentes nas atividades do Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS; discutir os aspectos envolvidos na atenção ao usuário do SUS de forma articulada à discussão da contrarreforma do Estado na sociedade capitalista; colocar em destaque a discussão sobre Extensão Universitária no contexto da Saúde Pública. O encontro contou com 01 (um) monitor oriundo de curso de Graduação.

O planejamento, preparação e realização de tais atividades – programas, projetos, cursos e/ou eventos de extensão – tem possibilitado a estruturação da proposta de monitoria voluntária em cursos de extensão universitária, cuja certificação foi regulamentada na UPE através da Resolução nº 062/2021, se traduzindo em espaço privilegiado de partilha de saberes e práticas para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde – SUS.

6 O mesmo ocorre aqui, neste sentido passamos a nos referir a essa atividade como *minicurso Promoção da Saúde*.

DESENVOLVIMENTO

Frison (2016: 136) destaca que “cabe aos docentes estimular o desenvolvimento de competências nos estudantes, para que obtenham uma aprendizagem mais significativa, efetiva e duradoura” destacando que a monitoria está entre as atividades que estimulam as aprendizagens na formação acadêmica do discente.

Concordamos com Nunes (2007, apud DANTAS, 2014: 570) quando aponta que

a monitoria acadêmica representa um espaço de formação para o monitor e para o próprio professor orientador, bem como uma ação que visa contribuir com a melhoria da qualidade da educação, e completa que a monitoria deve ser pensada a partir do processo de ensino. O professor orientador procura envolver o monitor nas fases de planejamento, interação em sala de aula, laboratório ou campo e na avaliação dos alunos e das aulas.

Natário e Santos (2014: 356) definem a monitoria enquanto

espaço de aprendizagem proporcionado aos estudantes. Sua finalidade é aperfeiçoar o processo de formação profissional e promover a melhoria da qualidade de ensino, criando condições para o aprofundamento teórico e o desenvolvimento de habilidades relacionadas à atividade docente do monitor. Os programas de monitoria têm que proporcionar aos graduandos a possibilidade de otimizar o seu potencial acadêmico, auxiliando-os na formação profissional.

Neste sentido, oportunizar para discentes de graduação e pós graduação espaços para a vivência em monitoria em cursos de extensão no contexto da saúde pública pode se configurar em espaço privilegiado de aprendizagem e troca de saberes de forma indissociável com o propósito da Universidade de produção e socialização do conhecimento.

Cunha Junior (2017: 691) por sua vez, concluiu ao analisar os resultados obtidos em projeto de intervenção no através da monitoria em ambiente escolar que:

houve melhora significativa de notas, maior engajamento dos alunos e uma transformação efetiva da rotina de sala de aula. Essa mudança só foi possível por conta do grau de envolvimento dos participantes, ou seja, todos estavam diretamente envolvidos no processo de implementação.

Cavalcanti e Fernandes (2021) sistematizaram a proposta de monitoria voluntária em cursos de extensão vinculados ao *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS*. Assim, destacaram os seguintes objetivos:

incluir Discentes de Graduação e Pós Graduação em vivência de Monitoria em cursos de extensão; ampliar a participação dos discentes extensionistas nas atividades vinculadas; aprofundar conhecimentos teóricos e práticos nas áreas temáticas vinculadas; contribuir com o desenvolvimento de habilidades e atitudes em Monitoria no contexto da extensão universitária; incentivar o protagonismo nas discussões, de forma orientada das temáticas de interesse dos integrantes do Programa de Extensão; fornecer subsídios para o desenvolvimento de habilidades e competências no processo de apresentação de trabalhos em eventos, escrita científica para produção de textos e submissão de resumos, relatos de experiências, dentre outros.

Neste sentido, está distribuída em quatro eixos: *apoio no processo de facilitação; formação continuada dos monitores; Facilitação de atividades; e sistematização das atividades desenvolvidas.*

No primeiro eixo, destacam-se as seguintes atividades (Idem):

colaborar com a divulgação da atividade; acompanhar frequências, grupo do WhatsApp; realizar a leitura dos textos, participar das discussões; contribuir no processo de facilitação das discussões; colaborar com as demandas vinculadas à realização da atividade; e ter disponibilidade de participar das aulas nos horários dos cursos.

O segundo eixo, refere-se à oferta de espaços de formação continuada, mediante inserção dos monitores em cursos de extensão desenvolvidos pelo *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS*, tais como: Projetos de Intervenção no contexto da Saúde Pública⁷, Oficina de Elaboração de Resumos para eventos científicos⁸; *Ciclo de Estudos e Debates*⁹, dentre outros. Há ainda a realização de reuniões de orientação e acompanhamento com os monitores.

O terceiro eixo refere-se à facilitação de atividades, neste caso havendo interesse do discente será incentivado à pesquisa e elaboração de materiais, podendo contribuir no processo de facilitação das discussões, incluindo a oferta de atividades durante eventos científicos.

E finalmente, o quarto eixo, referindo-se à sistematização das atividades desenvolvidas, tais como: contribuir com elaboração de relatórios; elaborar e apresentar trabalhos em eventos científicos; elaboração de Relato de Experiências. Tais atividades, ocorrem a partir da orientação da coordenação da atividade junto aos discentes monitores.

O processo de monitoria possibilitou a estruturação da proposta de monitoria nos cursos de extensão do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS*, há que se observar que embora haja uma padronização mínima as experiências apresentam formatos singulares, como veremos adiante.

O processo de monitoria no *Ciclo de Estudos e Debates* contou com monitores distribuídos entre discentes de Graduação e Pós Graduação, esse perfil singular nos possibilita inferir que houve incentivo ao avanço no desenvolvimento de competências distribuídas entre quatro eixos propostos para a monitoria nos cursos de extensão do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS*.

Dessa forma os monitores participaram ativamente das seguintes atividades: leitura e sistematização de textos; preparação e facilitação de discussões vinculadas às temáticas no *Ciclo de Estudos e Debates*; participaram de ofertas de formação continuada;

7 Curso desenvolvido durante os meses de setembro e outubro/2021, com segunda turma prevista para 2022.1, aprovado via Edital de Fluxo Contínuo de Extensão da UPE nº 002/2021.

8 Curso a ser realizado nos meses de janeiro e fevereiro de 2022, aprovado via Edital de Fluxo Contínuo de Extensão da UPE nº 002/2021.

9 Curso, em formato de Grupo de Estudos, a ser realizado no período de março a julho de 2022, aprovado via Edital de Fluxo Contínuo de Extensão da UPE nº 002/2021.

apresentação de trabalhos em eventos científicos; planejaram e facilitaram discussões para além do espaço do *Ciclo de Estudos e Debates*; sistematizaram e colaboraram com a produção de textos vinculados à experiência vivenciada nesse processo.

Com encontros individuais e/ou por grupos as atividades foram planejadas de modo a contemplar atividades distribuídas entre duplas e/ou trios. A partir da identificação das potencialidades dos monitores estes passaram ao processo de pesquisa, leitura e sistematização dos textos, seguido de facilitação das discussões para o grande grupo, os participantes do *Ciclo de Estudos e Debates*. Esse processo também foi desenvolvido pelos Discentes de Graduação, neste caso em dupla com Discentes de Pós Graduação.

As seguintes temáticas estiveram presentes no *Ciclo de Estudos e Debates*: Extensão Universitária no contexto da política de saúde; Capitalismo, conservadorismo e América Latina; Política de Saúde no Brasil; a Contrarreforma da Política de saúde; Reforma Psiquiátrica e Luta Antimanicomial; Mulheres vivendo com HIV/AIDS; Notificação de Acidentes e violências nos serviços de saúde; Política de Saúde e condições de trabalho; Residências Multiprofissionais em Saúde; Retrocessos na atualidade da política de saúde; Desafios da luta pelo direito à saúde no Brasil, saúde mental e trabalho; o trabalho à saúde no contexto de pandemia de Covid-19; educação remota no atual contexto brasileiro.

A *Formação em HIV/AIDS* foi realizada de forma remota e síncrona, no qual os monitores estavam sempre presentes na sala de aula online e também acompanhando mensagens e esclarecendo dúvidas por meio de aplicativo de mensagem.

Durante as aulas síncronas, os monitores organizaram a assiduidade dos participantes, contribuíam na discussão de textos; esclareceram possíveis dúvidas e intermediaram a discussão entre facilitadores e alunos, buscando a todo momento, estimular a participação dos estudantes nas discussões que eram propostas.

Além disso, no decorrer da formação, quinzenalmente, coordenação e monitores se reuniram, também de forma remota, para avaliar o desenvolvimento das atividades, se estas estavam contemplando os objetivos propostos ou se era preciso fazer alterações, frisando sempre a qualidade do ensino e suporte aos estudantes.

As seguintes temáticas estiveram presentes na Formação HIV/AIDS: Reflexões sobre a atual Política de Saúde e os rebatimentos na Política de HIV/AIDS no Brasil; Neoliberalismo e as lutas contra a epidemia de HIV/AIDS; Determinações sociais na saúde e HIV/AIDS: uma análise a partir da realidade brasileira; Movimento feminista: contribuições para a luta pelos direitos à saúde das mulheres vivendo com HIV/AIDS; Prevenção e as novas tecnologias no campo de HIV/AIDS; Determinações sociais e exposição de crianças ao HIV; Cuidados Paliativos em pessoas vivendo com AIDS; Discutindo direitos e participação social das pessoas que vivem com HIV/AIDS; Violências, discriminação e sorofobia: ascensão no discurso político brasileiro; Direitos Reprodutivos e Sexuais das pessoas que vivem com HIV/AIDS. População Idosa e HIV; Mulheres vivendo com HIV/AIDS: processos de (auto) cuidado, violências e sorofobia. Percursos na Política de

Saúde; Projetos de intervenção no contexto da Saúde Pública; Como elaborar Relatos de Experiências no contexto da Saúde Pública.

Durante o desenvolvimento do *minicurso Promoção da Saúde* contamos com monitores discentes de Graduação. Foram realizados encontros síncronos de planejamento e alinhamento com os Monitores com desdobramentos de atividades de dispersão e preparação do material vinculado para a facilitação do minicurso.

Neste contexto, os monitores também realizaram encontros próprios e produção compartilhada de material educativo para utilização com os participantes do minicurso e possíveis ingressantes no *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS*. A facilitação das discussões ocorreu de forma compartilhada e colaborativa, cabendo à coordenação da atividade orientação e suporte no processo.

No minicurso *Promoção da Saúde* foram discutidas as seguintes temáticas: Política de Saúde: Desafios na atual conjuntura, Extensão Universitária e Promoção Saúde: Questões Introdutórias, Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS e atividades vinculadas.

Para a realização do *I Encontro Saberes e Práticas no SUS* contamos com a participação de Discente de Graduação desenvolvendo atividades de: preparação de material de divulgação, apoio durante a realização do evento através do controle de frequência, apoio no uso das tecnologias, esclarecendo os participantes em relação às suas dúvidas e outros.

No encontro foram apresentados trabalhos intitulados: Formação em HIV/AIDS: Impactos da atual conjuntura no enfrentamento da epidemia; Desafios para a realização de monitoria em tempos de pandemia; Formação em Violência e Saúde Pública. Desafios e enfrentamentos para os profissionais de Saúde & Notificação e enfrentamento de violências; Promoção da Saúde, Tabagismo e Redução de Danos; Minicurso Capitalismo, Conservadorismo e Políticas Sociais; Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Histórico e Perspectivas.

RESULTADOS

A monitoria voluntária nos cursos de extensão integrantes do *Programa Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde* vem se configurando como espaço privilegiado de aprendizado e troca de saberes nas temáticas de Promoção da Saúde e da discussão da política de saúde pública na contemporaneidade.

O processo de planejamento, sistematização e facilitação das atividades de extensão, possibilitaram a aquisição de experiência com o ensino remoto e conseqüentemente uma maior imersão na vivência de sistematização do ensino remoto durante a pandemia do Covid-19 e desenvolvimento de habilidades no manejo das tecnologias de informação.

A heterogeneidade dos monitores – discentes de graduação, especialização,

residência em saúde e mestrado – tem demonstrado quão rico o processo de ensino-aprendizagem pode ser. Neste contexto, foi possível adquirir aprofundamento teórico-prático e técnico-operativo, contribuindo com a formação acadêmica e sobretudo com a atuação enquanto profissionais em constante formação.

Em 2021 realizados 03 (três) cursos e 01 (um) evento de extensão universitária objetivos desse trabalho, tais atividades envolveram 02 (dois) discentes de Mestrado – Sanitarista e Biomédica; 02 (dois) Residentes em Saúde – Assistente Social e Enfermeira; 01 (um) discente de Especialização – Assistente Social; e 13 (treze) discentes de Graduação, vinculados aos cursos de: Enfermagem, Serviço Social e Engenharia da Computação.

As atividades em foco neste artigo tiveram 260 (duzentos e sessenta) pessoas beneficiadas, assim distribuídas: *120 (cento e vinte) participantes das discussões do I Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública do Projeto de Extensão Pode Respirar*; 30 (trinta) participantes da *Formação em HIV/AIDS: Desafios e Enfrentamentos para profissionais de saúde no contexto da epidemia*; 16 (dezesesseis) participantes do minicurso *Promoção da Saúde e Extensão Universitária: Questões Introdutórias*; 37 (trinta e sete) participantes do *I Encontro Saberes e Práticas no SUS 57* (cinquenta e sete) participantes das apresentações de trabalhos durante a *Semana Universitária UPE 2021*.

Foram apresentados 07 (sete) trabalhos, sendo 04 (quatro) durante a Semana Universitária da UPE *Democratizando a Ciência do Litoral ao Sertão*, realizada em outubro de 2021 e 03 (três) durante o *I Encontro do Saberes e Práticas no SUS* desenvolvido em novembro do mesmo ano; realizado 01 (um) minicurso durante a Semana Universitária UPE 2021; produzidos 03 (três) artigos, um deles em fase de publicação enquanto capítulo de livro e os outros dois submetidos em periódicos de extensão; e 04 (quatro) resumos aguardando publicação em anais de eventos científicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de monitoria voluntária vinculado aos cursos de extensão do *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS* vem contribuindo para o desenvolvimento de competências necessárias à formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde – SUS e demais políticas públicas.

Tais competências distribuídas nos quatro eixos – *apoio no processo de facilitação; formação continuada; facilitação de atividades; e sistematização das atividades desenvolvidas* – tem incentivado o desenvolvimento de habilidades de planejamento, preparação e pesquisa, sistematização e facilitação de processos educativos com vistas à melhoria da qualidade dos serviços prestados à população usuária do SUS.

O processo de troca de saberes vinculado a vivência da monitoria tem se traduzido enquanto espaço privilegiado de formação discente e docente, na medida em que o processo ensino-aprendizagem é fluído, rico e compartilhado. A sistematização e socialização dessa

experiência tem sido desafiadora e gratificante.

Nesse processo para além da assistência em um hospital universitário integrante da rede SUS tem sido possível alçar voos na direção da interdisciplinaridade, construção compartilhada de saberes, socialização do conhecimento, reafirmação da cientificidade e popularização da ciência em tempos tão complexos do obscurantismo recente.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G S C de; SILVA, M J de S. **Sobre a saúde, os determinantes da saúde e a determinação social da saúde**. Saúde Debate, Rio de Janeiro, v. 38, n. 103, p. 953-965, Out-Dez 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Q4fVqRpm5XfVnfq8HSCymkH/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

CAVALCANTI, S. A. U. Promoção da Saúde. Tabagismo e Redução de Danos no SUS: A Experiência vinculada ao Projeto de Extensão Pode Respirar! Discutindo Promoção da Saúde no SUS/UPE In: CAVALCANTI, S. A. U. **A atuação do Assistente Social na Saúde: contribuições para o debate**, Ponta Grossa, Editora Atena, 2021a. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/50283> Acesso em: 15 Dez. 2021.

CAVALCANTI, S. A. U. Política de Saúde no Brasil no contexto da contrarreforma do Estado: contribuições para o debate. In: CAVALCANTI, S. A. U. **Serviço Social na América Latina: Reflexões sobre a Formação Profissional, produção do conhecimento e cotidiano nos serviços**. Ponta Grossa, Editora Atena, 2021b. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/58444> Acesso em: 15 Dez. 2021.

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R.A.C.; ROCHA, S. N. R. Saberes e Práticas no SUS: contribuições para o debate da Extensão Universitária no contexto da Saúde Pública. In: CAVALCANTI, S. A. U. **Políticas Sociais no Brasil: Reflexões sobre a pesquisa, ensino e cotidiano nos serviços**. Ponta Grossa, Editora Atena, 2021a. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/55771> Acesso em: 15 Dez. 2021

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R. A. C.; ROCHA, S. N. R.; OLIVEIRA, K. R. DE; SILVA, D. M. N. DE L.; LUSTOSA, L. A.; BESERRA, T. R. N. Promoção da Saúde e Extensão Universitária: Questões Introdutórias IN. **Capim Dourado: Diálogos em Extensão**, v. 4, n. 1, p. 33-42, 10 dez. 2021b. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/capimdourado/article/view/12938> Acesso em: 15 Dez. 2021

CAVALCANTI, S. A. U.; FERNANDES, R. A. C. Monitoria voluntária no Ciclo de Estudos e Debates do Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS 2022.1. Recife, as autoras, 2021.

CUNHA JUNIOR, F. R. da. Atividades de Monitoria: uma possibilidade para o desenvolvimento da sala de aula. **Revista Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 681-694, jul./set. 2017 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/D6PrbKnYnJK7gVSMrknSbkg/?format=pdf&lang=pt> Acesso: 27 Jan. 2022.

DANTAS, O. M. Monitoria: fonte de saberes à docência superior. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos** (online), Brasília, v. 95, n. 241, p. 567-589, set./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbeped/a/HwcpZxZZjQm3rQDL33zQk8z/?lang=pt> Acesso: 27 Jan. 2022.

FERNANDES, R. A. C. **Mulheres vivendo com HIV/Aids: processos de (auto) cuidado, violências e sorofobia: percursos na Política de Saúde**. 2020. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/39063> Acesso em: 15 Dez. 2021.

FERNANDES, R. A. C.; CAVALCANTI, S. A. U.; BARBOSA, C. V. O.; BARBOSA FILHO, E. A. A. Experiência do Projeto de Extensão Rede Interna de atendimento às pessoas em situação de violência: contribuições no processo de desnaturalização da violência In: CAVALCANTI, S. A. U. **A atuação do Assistente Social na Saúde: contribuições para o debate**, Ponta Grossa, Editora Atena, 2021. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/50763> Acesso em: 15 Dez. 2021.

FRISON, L. M. B. Monitoria: uma modalidade de ensino que potencializa a aprendizagem colaborativa e autorregulada. **Revista Pro-Posições** v. 27, n. 1 (79) p. 133-153 jan./abr. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/WsS9BVxr8VXR796zcdDNcmM/?lang=pt> Acesso em: 27 Jan. 2022.

GARBIN, C A S et al . Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1879-1890, Jun. 2015. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/DcWLn67LwTjBwvnKz87BwZx/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

HUOC. **Hospital Universitário Oswaldo Cruz**. Recife, HUOC, 2021. Disponível em: <http://www.upe.br/uh-huoc.html> Acesso em: 16 Jan. 2021.

KRUGER, T R; REIS, C. Organizações sociais e a gestão dos serviços do SUS. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo , n. 135, p. 271-289, ago. 2019. Disponível em <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/8NWsRv8V4kBznsvVwY8S8fF/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

LIMA, J. B. de. A contrarreforma do Sistema Único de Saúde: o caso das Organizações Sociais. **Argumentum**, 10(1), 88–101. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/18734> Acesso em: 22 Dez. 2021.

MINAYO, M C de S et al . Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 2007-2016, Jun. 2018 . Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzq8mzBnMhxmYj/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

NATÁRIO, E. G.; SANTOS, A. A. A. dos. Programa de monitores para o ensino superior. **Revista Estudos de Psicologia**. Campinas 27(3) 355-364 | julho - setembro 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/VNyx9W5st93VFJ7Lcs9RjP/?lang=pt> Acesso em: 27 Jan 2022.

PAIVA, B. A.; TAVARES, E. J. O confronto de projetos societários na América Latina no Século XXI: uma nova guinada do mundo?. **Revista katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 601-614, dez. 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802020000300601&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 12 Dez. 2021.

SAMPAIO, J. F.; DE BARROS LIMA DANTAS BITTENCOURT, C. C.; DE ALMEIDA PORTO, V. F.; CAVALCANTE, J. C.; MEDEIROS, M. L. A Extensão Universitária e a Promoção da Saúde no Brasil: Revisão Sistemática. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 921–930, 2019. DOI: 10.28998/rpss.v3i3.5282. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/view/5282> Acesso em: 15 dez. 2021.

SANTOS, H R M et al. Extensão universitária na UPE multicampi: avaliação dos indicadores de 2018 e 2019. **Revista Práxis: saberes da extensão**, [S.l.], v. 9, n. 19, p. 63-76, abr. 2021. ISSN 2525-5355. Disponível em: <<https://periodicos.ifpb.edu.br/index.php/praxis/article/view/4957>>. Acesso em: 15 Dez. 2021. doi: <http://dx.doi.org/10.18265/2318-23692021v9n19p63-76>.

SILVA, A F L da; RIBEIRO, C D M; JÚNIOR, A G da S. Pensando extensão universitária como campo de formação em saúde: uma experiência na Universidade Federal Fluminense, Brasil. **Comunicação Saúde Educação**, v.17, n.45, p.371-84, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/ics/a/WHny33PzxV6bWNgrgMmxvPB/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

SILVA, C T da. *et al.* Residência Multiprofissional como Espaço Intercessor para a Educação Permanente em Saúde. **Texto Contexto Enfermagem** 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/fj/tce/a/SR4N3H7CqdTmtk9tRcshdxh/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

SILVA, L B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista katálysis**. Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 200-209, jan./abr. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/BpFH8tww34qhg9LSW6n84d/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

SILVA, S. M. P.; MACIEL, V. V.; FRANCA, M. H de O. Conservadorismo como instrumento capitalista em tempos de barbárie. **Revista katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 256-265, ago. 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802020000200256&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 12 Dez. 2021.

SOUZA, D de O. O caráter ontológico da determinação social da saúde. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo , n. 137, p. 174-191, abr. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/sgbDYT48WL6CBnmVvTRvpR/?lang=pt> Acesso em: 22 Dez. 2021.

UPE. **Extensão**. Recife, UPE, 2021a. Disponível em: <http://www.upe.br/extensao.html> Acesso em: 16 Jan 2022.

_____. **Universidade de Pernambuco comemora 30 anos de fundação investindo em interiorização e internacionalização**. Recife, UPE, 2021b. Disponível em: <http://www.upe.br/noticias/universidade-de-pernambuco-comemora-30-anos-de-funda%C3%A7%C3%A3o-investindo-em-interioriza%C3%A7%C3%A3o-e-internacionaliza%C3%A7%C3%A3o.html> Acesso em: 16 Jan 2022.

_____. **Plano de desenvolvimento Institucional (PDI) 2019-2023**. Recife, UPE, 2019. Disponível em: http://www.upe.br/anexos/PDI/PDI_UPE_2019_A_2023.pdf Acesso em: 16 Jan 2022.

O IMPACTO DA COVID-19 NA NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE NO BRASIL EM 2020

Data de aceite: 01/03/2022

Danielle Freire Goncalves

<https://orcid.org/0000-0002-2469-1876>

Milena Brandão Rios

<https://orcid.org/0000-0002-1110-1419>

Adelardo Rhian Oliveira dos Santos Silva

<https://orcid.org/0000-0001-9821-3503>

Pâmela Daiana Cancian

<https://orcid.org/0000-0002-4905-7767>

Mariana Hoover Miranda de Rezende

<https://orcid.org/0000-0001-6813-6842>

Emilly Karla Rocha Barreto

<https://orcid.org/0000-0002-5648-7941>

Kassio Luiz Gilioli Schuh

<https://orcid.org/0000-0002-0312-0601>

Carlito Dias da Silva

<https://orcid.org/0000-0002-7506-9972>

Thiago Mourão Almeida Araújo

<https://orcid.org/0000-0002-3829-2139>

Alex Silva Lima

<https://orcid.org/0000-0003-4201-5430>

Rodrigo Santiago da Costa

<https://orcid.org/0000-0001-8726-3038>

Julia Fernanda Gouveia Costa

<https://orcid.org/0000-0002-3547-798X>

RESUMO: A tuberculose (TB) é uma doença que pode ser caracterizada como um problema global na saúde pública, a subnotificação ocasiona uma dificuldade no rastreo, impossibilitando sua erradicação por conta da falta de tratamento. A transmissão domiciliar é constantemente presente nesta patologia. No ano de 2020 foi-se instituído o isolamento social em todos os estados brasileiros por conta da pandemia respiratória do coronavírus-19, que rapidamente se espalhou e fez com que serviços de saúde domiciliares, como a visita dos agentes de saúde as residências, sendo este uma das principais formas de rastreo da TB por conta da análise feita pelo profissional sobre as condições da habitação e da família que está sendo visitada. O trabalho tem como objetivo demonstrar o impacto da pandemia na notificação dos casos de TB. Trata-se de um estudo analítico sobre os dados disponibilizados pelos órgãos governamentais sobre os registros de TB. Os resultados obtidos demonstram uma elevada redução nos meses de de maior incidência de casos de COVID-19, corroborando com a afirmação proposta na pergunta de problematização.

PALAVRAS-CHAVE: Tuberculose; COVID-19; Notificação.

THE IMPACT OF COVID-19 ON TUBERCULOSIS NOTIFICATION IN BRAZIL IN 2020

ABSTRACT: Tuberculosis (TB) is a disease that can be characterized as a global public health problem. Underreporting causes difficulties in screening, making its eradication impossible due to lack of treatment. Household transmission is

constantly present in this pathology. In 2020, social isolation was instituted in all Brazilian states due to the respiratory pandemic of the coronavirus-19, which quickly spread and caused home health services, such as visits by health agents as residences, to be this is one of the main ways of screening for TB due to the analysis made by the professional about the conditions of the housing and the family being visited. The work aims to demonstrate the impact of the pandemic on the notification of TB cases. This is an analytical study on data made available by government agencies on TB records. The results obtained demonstrate a high reduction in the months with the highest incidence of COVID-19 cases, corroborating a statement proposed in the problematization question.

KEYWORDS: Tuberculosis; COVID-19; Notification.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é um problema global em termos de saúde pública. A doença do coronavírus-19 (COVID-19) é uma infecção viral que ganhou proporção de pandemia rapidamente e vem afetando diversos países do mundo. Ambas as doenças têm relação direta com a imunidade do hospedeiro e afeta principalmente os pulmões do indivíduo. A infecção pelo bacilo da TB provavelmente aumenta a suscetibilidade ao SARS-CoV2 e a gravidade na apresentação da Covid-19 e vice-versa, além de possibilitar um quadro clínico mais grave, a coinfeção entre esses agentes apresentam uma pior resposta ao tratamento (MAMANI; SANTANA; BRANAGAN, 2021).

A COVID-19, é uma infecção causada pelo vírus da síndrome respiratória aguda grave do coronavírus 2 (SARs-CoV-2), declarada pandemia em março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (HINO et al., 2021). A intrusão do vírus no hospedeiro se dá por meio da ligação entre o agente etiológico e o receptor da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA-2) do SARS-CoV (HOFFMANN et al., 2021). Os receptores ECA-2 encontram-se em diversos órgãos e tecidos, mas estão predominantemente no tecido pulmonar. A ligação do vírus com a ECA-2 desativa a sua funcionalidade como enzima, impedindo a conversão da angiotensina II em angiotensina 1-7, que possui ação vasodilatadora, antiinflamatória e antifibrótica. Portanto, a perda de seu efeito protetor para o organismo resulta no aumento da ação da Ang II, indutora da inflamação, fibrose e liberação de radicais livres (GOTTARDO et al., 2021). Após a entrada do SARS-CoV-2 no organismo do hospedeiro, ele permanece em um período de incubação de aproximadamente dois a sete dias, podendo durar até duas semanas. Posteriormente, uma infecção viral com resposta imunológica desmedida ocorre no hospedeiro (BOURBOULIS et al., 2021). De acordo com Loureiro et al., (2020), além da formação de trombos pulmonares e destruição tecidual, a inflamação exacerbada pode se estender para outros órgãos e sistemas como o cardíaco, endócrino, renal, vascular e neural, devido a presença de ECA-2 nesses locais.

A tuberculose (TB) é a principal causa de morte em adultos no mundo e tem como agente etiológico o bacilo *Mycobacterium tuberculosis* (OMS, 2021). A infecção se dá por meio da instalação nos pulmões de gotículas de aerossol inaladas contendo o M.

tuberculosis. A partir dessa intrusão do bacilo, a doença pode ter diferentes desfechos como eliminação imediata do organismo, ou pode apresentar-se como doença primária (doença ativa), infecção latente ou doença de reativação, que possui forma ativa muitos anos depois da infecção latente (RILEY, 2021). De acordo com o Ministério da Saúde (2019), o risco de reativação é maior em pacientes com infecção pelo Vírus da Imunodeficiência humana (HIV) e outras comorbidades que afetam o sistema imunológico.

Aproximadamente cerca de 5 a 10% dos indivíduos infectados desenvolvem a forma ativa da doença, sendo que metade destes será dentro dos primeiros dois a três anos após a infecção. Após atingir o espaço alveolar, os bacilos da TB, se não forem efetivamente eliminados pelo sistema de defesa inato do hospedeiro, iniciaram seu processo de infecção e disseminação, que se dá por meio de invasão e proliferação dentro de macrófagos locais que têm a capacidade de migrar para outros tecidos (RILEY, 2021). Ainda nos pulmões, os macrófagos infectados sintetizam citocinas e quimiocinas para recrutamento de outras células fagocíticas, incluindo outros macrófagos alveolares, neutrófilos e monocitos. Estes, formam uma estrutura granulomatosa nodular denominado tubérculo (forma latente), que pode aumentar e infiltrar linfonodos locais, caso a replicação bacteriana não seja modulada. A linfadenopatia é uma manifestação muito característica da TB primária (SANTOS; LIMA, 2017).

De acordo com Riley (2021), a ineficiência de uma resposta imunológica e os mecanismos de reparo tecidual podem levar a uma destruição progressiva do pulmão. Substâncias liberadas pelas células como Fator de necrose tumoral (TNF) -alfa, espécies reativas de oxigênio (ROS), nitrogênio, granzimas e perforina podem contribuir para maior dano tecidual e necrose caseosa. As células Th17 também têm sido associadas à fisiopatologia da TB, e níveis elevados de IL-17 foram relacionados com quadros de inflamação exacerbada, devido a um maior recrutamento de neutrófilos e conseqüentemente, elevado dano tecidual (ABUD; RODRIGUES, 2019). O crescimento bacteriano desordenado pode desencadear uma disseminação hematogênica do bacilo, produzindo lesões que lembram sementes de milho, portanto, a forma disseminada a TB também é conhecida como TB miliar. O bacilo também pode atravessar de forma mecânica para as vias aéreas por meio de erosões formadas pelas lesões caseosas, tornando o hospedeiro infeccioso para os outros. A forma crônica da doença é caracterizada por episódios de cicatrização fibrótica e ruptura tecidual. A eliminação espontânea completa dos bacilos é rara (RILEY, 2021).

A convergência entre a TB e a Covid-19 aparenta um cenário desfavorável. Apesar da implementação de algumas medidas como o uso do teste rápido, dose fixa combinada, profilaxia com o comprimido de 300 mg de isoniazida, esses recursos se mostraram insuficientes para o controle da TB (MACIEL; JÚNIOR; DALCOLMO, 2020). A pandemia se mostrou um desafio para o rastreamento e combate da TB, devido a reorganização dos serviços de TB com a transferência das equipes para atuar no atendimento à COVID-19, além da

limitação no acesso a insumos e serviços em saúde, também como o distanciamento social no diagnóstico, acompanhamento e adesão ao tratamento (HINO et al., 2021). Essa transferência de atribuições dos profissionais de saúde, com ênfase nos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) provavelmente surtirá efeito na busca ativa da TB, uma vez que o ACS trabalha com dois alicerces, que são a promoção e prevenção em saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021). Dentre as atribuições dos ACS no rastreamento da TB incluem a realização de busca ativa nos domicílios de sua área adstrita, encaminhar e informar os casos suspeitos à equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), supervisionar a administração diária da medicação e assegurar que esses pacientes compareçam às consultas agendadas (ARAÚJO et al., 2017). De acordo com o Ministério da Saúde (2021), no contexto da pandemia ainda fizeram parte de suas funções a busca ativa das pessoas para vacinação e rastreamento de pessoas com sequelas, além da identificação de pessoas em situação de vulnerabilidade e ações de educação em saúde voltadas para impedir a disseminação da COVID-19. Portanto, pode-se dizer que o surto do vírus SARS-Cov-2 causou um grande impacto a curto e longo prazo no controle da TB a nível mundial, devido ao aumento dos casos de COVID-19, a infecção é considerada um foco para os diagnósticos de sintomáticos respiratórios, deixando a TB de lado e consequentemente reduzindo o número de notificações e tratamento dessa doença (CHEN; ZANG, 2020).

O presente estudo tem o intuito de responder à pergunta: a pandemia de COVID-19 teve influência na notificação de tuberculose no Brasil em 2020?

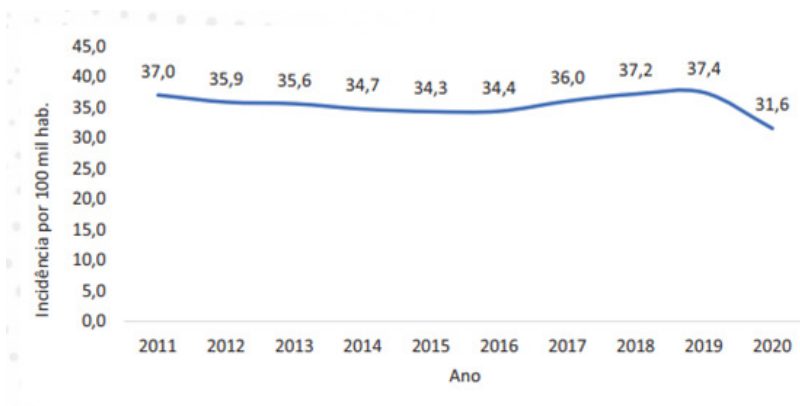
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico sobre o impacto da covid-19 na notificação de tuberculose. O intervalo selecionado foi o ano de 2020, sendo esse período o estabelecimento da transmissão comunitária no país do novo coronavírus. O trabalho se baseou em pesquisas quantitativas realizadas por órgãos de vigilância nacional, como por exemplo: Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Secretarias Estaduais de Saúde, Ministério da Saúde, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, sendo feita uma pesquisa bibliográfica sobre os estudos realizados durante os últimos anos para ser feita a estimativa do impacto da covid-19 na notificação da TB.

RESULTADOS

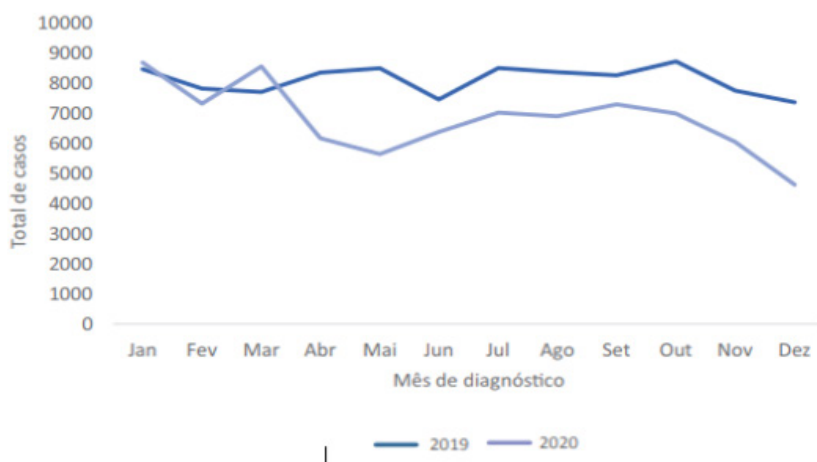
No Brasil, entre os anos de 2011 e 2016, a incidência da TB por 100 mil habitantes apresentou uma tendência de queda com leves variações de 2,6, entretanto, entre 2016 e 2019 o cenário alterou-se e a essa taxa aumentou 3,4 o que pode ser explicado pelas políticas de notificação para o combate da doença, ademais, no momento que se iniciou a pandemia de COVID-19 em 2020 os registros do Ministério da Saúde foram impactados negativamente com uma redução de 5,8 em apenas um ano de análise, representando uma

queda de 16% na taxa de notificação.



Fonte: ministério da saúde, 2021

Comparando os gráficos de 2019 com os de 2020, os meses de fevereiro e março que em 2019 apresentaram uma tendência de queda nos registros dos meses de março a maio, em contraponto, em 2020 esses meses apresentaram uma queda drástica, isso pode ser justificado pelo pico de notificações de casos de COVID-19 que ocasionou o isolamento da população brasileira e consequentemente a interrupção das visitas dos ACS onde é realizado o mapeamento dos casos de TB.



Fonte: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan); Rede de Teste Rápido para Tuberculose/Coordenação Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas/DCCI/SVS/MS.

O contexto de pandemia fez com que o controle da TB se tornasse mais complicada pelo distanciamento social no diagnóstico e consequentemente uma menor adesão ao tratamento e a vigilância epidemiológica. Além de limitar os recursos da saúde que poderiam ser disponibilizados para o combate da TB, sendo preciso a utilização emergencial para a mitigação dos casos de COVID-19 (Brasil, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, o cenário atípico acarretou diversos problemas na saúde pública/privada, não somente no quadro de mitigação da TB, como também em outras doenças emergentes que durante décadas causaram problemas sociais no país. Entretanto, o comportamento errôneo no combate a TB é histórico, sendo que o cenário só reforçou o quadro de sobrecarga dos sistemas de saúde, com impacto, sobretudo, na qualidade dos dados.

É indubitavelmente necessário que o sistema de saúde brasileiro esteja preparado para a contingência de doenças emergenciais para que o evento histórico como o que ocorreu durante a pandemia de Covid-19 não se repita, onde os hospitais públicos/privados atingiram sua lotação máxima e não houve a prestação de cuidados com segurança e qualidade.

REFERÊNCIAS

- ABUD, ELLEN MARQUES FREITAS; RODRIGUES, Denise Bertulucci Rocha. ELEVADOS NÍVEIS DE IL-17 NA INFECÇÃO ATIVA DA TUBERCULOSE ASSOCIADOS COM ALTERAÇÕES NOS EXAMES RADIOLÓGICOS APÓS A CURA CLÍNICA. *Uniuibe*, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/handle/123456789/589>. Acesso em: 13 dez. 2021.
- ARAÚJO, Ellen Thallita Hill et al. Produção científica da formação e atuação do agente comunitário de saúde sobre hanseníase e tuberculose. *Revista Prevenção de Infecção e Saúde (REPIS)*, [s. l.], 2017. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/nupcis/article/view/6704/pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- CHEN, Hongguang; ZHANG, Konglai. Insight into the impact of the COVID-19 epidemic on tuberculosis burden in China. *European Respiratory Journal*, [s. l.], 2020. DOI 10.1183/13993003.02710-2020. Disponível em: <https://erj.ersjournals.com/content/56/3/2002710>. Acesso em: 10 jan. 2022.
- Bautista. TUBERCULOSE PULMONAR E COVID-19. *Braz J Infect Dis*, [s. l.], 25 jan. 2021.
- BOURBOULIS, Evangelos J Giamarellos et al. Desregulação imunológica complexa em pacientes com COVID-19 com insuficiência respiratória grave. *PubMed*, [s. l.], 10/06/2020. DOI 10.1016/j.chom.2020.04.009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32320677/>. Acesso em: 20 nov. 2021.
- GOTTARDO, Paulo César et al. PARTICULARIDADES SOBRE A COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, [s. l.], 27 set. 2021. DOI <https://doi.org/10.17695/rcsnevol19n2p117-133>. Disponível em: <http://revistanovaesperanca.com.br/index.php/revistane/article/view/710>. Acesso em: 20 nov. 2021.

HINO, Paula et al. Impacto da COVID-19 no controle e reorganização da atenção à tuberculose. **ACTA paulista de enfermagem**, [s. l.], 2021. DOI 10.37689/acta-ape/2021AR02115. Disponível em: <https://acta-ape.org/wp-content/plugins/xml-to-html/include/lens/index.php?xml=1982-0194-ape-34-eAPE002115.xml&lang=pt-br>. Acesso em: 13 dez. 2021.

HOFFMANN, Markus et al. A entrada na célula SARS-CoV-2 depende de ACE2 e TMPRSS2 e é bloqueada por um inibidor de protease clinicamente comprovado. **PubMed**, [s. l.], 06/04/2020. DOI 10.1016 / j.cell.2020.02.052. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32142651/>. Acesso em: 20 nov. 2021.

LOUREIRO, Camila Melo Coelho et al. Alterações Pulmonares na COVID-19. **Revista Científica Hospital Santa Izabel**, [s. l.], 31 maio 2020. DOI <https://doi.org/10.35753/rchsi.v4i2.175>. Disponível em: <https://revistacientifica.hospitalsantaizabel.org.br/index.php/RCHSI/article/view/175>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MACIEL, Ethel Leonor Noia; JÚNIOR, Etereldes Gonçalves; DALCOLMO, Margareth Maria Pretti. Tuberculose e coronavírus: o que sabemos?. **Epidemiol. Serv. Saúde**, [s. l.], 9 abr. 2020.

MAMANI, Roxana Flores; SANTANA, Esmailyn Castillo; BRANAGAN, Claudio Esteban Bautista. TUBERCULOSE PULMONAR E COVID-19. **Braz J Infect Dis**, [s. l.], 25 jan. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Tuberculose: Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. **UptoDate**: Brasília, Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf. Acesso em: 13 dez. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Tuberculose: Boletim Epidemiológico. **UptoDate**: Brasília, Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/sau/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global tuberculosis report 2021**. Organização Mundial da Saúde, [s. l.], 2021. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>. Acesso em: 13 dez. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Qual o papel do agente comunitário de saúde na pandemia?. Ministério da Saúde, [s. l.], 22 jul. 2021. Disponível em: <https://aps.sau.gov.br/noticia/13157>. Acesso em: 10 jan. 2022.

RILEY, Lee W. Tuberculose: história natural, microbiologia e patogênese. **UptoDate**, [s. l.], 15 set. 2021. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/tuberculosis-natural-history-microbiology-and-pathogenesis?search=tuberculose&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4. Acesso em: 13 dez. 2021.

SANTOS, Allana Fernanda Sena; LIMA, Anacássia Fonseca de. TUBERCULOSE PULMONAR E A FORMAÇÃO DO GRANULOMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitbiosau/arte/view/4290>. Acesso em: 13 dez. 2021.

CAPÍTULO 14

DESAFIOS NA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DE PESSOAS COM TUBERCULOSE NA PANDEMIA POR COVID-19

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 20/02/2022

Jenny Caroline Vieira Moura

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana – BA
<http://lattes.cnpq.br/4069846172105287>

Diana Cardeal do Nascimento

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana – BA
<http://lattes.cnpq.br/4481425406046206>

Juliana Macêdo dos Santos Silva

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana – BA
<http://lattes.cnpq.br/9210154062431871>

Vivian Ranyelle Soares de Almeida

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana – BA
<http://lattes.cnpq.br/0106808533996530>

Denise Rios de Oliveira

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana - BA
<http://lattes.cnpq.br/4577324502629510>

Maria Yaná Guimarães Silva Freitas

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana - BA
<http://lattes.cnpq.br/6058809735274521>

Neuranildes Santana

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana – BA
<http://lattes.cnpq.br/5335914419898388>

Isabela Paixão de Jesus

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana – BA
<http://lattes.cnpq.br/1046706293776538>

Jamille Soares Dias

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana - BA
<http://lattes.cnpq.br/2689230394336170>

Igor Rafael Souza da Silva

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana - BA
<http://lattes.cnpq.br/6391841022434852>

Deisiane Almeida Cerqueira Silva

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana - BA
<http://lattes.cnpq.br/3744436884626674>

Dailey Oliveira Carvalho

Universidade Estadual de Feira de Santana
Feira de Santana - BA
<http://lattes.cnpq.br/2703330189354200>

RESUMO: Objetivo: refletir sobre os desafios na continuidade do tratamento de pessoas com tuberculose durante a pandemia por COVID-19. **Materiais e Métodos:** trata-se de um estudo teórico-reflexivo, pautado nas produções científicas sobre a temática em questão, utilizando uma busca sistematizada com o descritor “Tuberculosis” na plataforma PubCovid-19, no período de maio e junho de 2020. Os estudos foram lidos exaustivamente e analisados com base nos desafios enfrentados pelas pessoas com tuberculose. **Resultados:**

para melhor sistematização dos seis artigos científicos selecionados, foi desenvolvido um quadro apresentando as características dessas publicações conforme título, autores, ano, periódico e os desafios para a continuidade do tratamento da pessoa com tuberculose durante a pandemia por COVID-19. Como observou-se nas produções científicas do quadro, a tuberculose é um fator de risco específico para o Novo Coronavírus, favorecendo o desenvolvimento mais rápido dos sintomas e agravando os casos críticos da doença. **Conclusão:** a reflexão realizada revelou que a pandemia por COVID-19 resultou em diversos desafios na continuidade do tratamento de pessoas diagnosticadas com tuberculose, tornando essa população ainda mais vulnerável, evidenciando a importância de adotar medidas sustentáveis e duradouras, buscando novas estratégias de assistência à saúde. **PALAVRAS-CHAVE:** Pandemias; Infecções por Coronavírus; Tuberculose; Cooperação e Adesão ao Tratamento (fonte: DeCS, BIREME).

CHALLENGES IN CONTINUING TREATMENT OF PEOPLE WITH TUBERCULOSIS IN THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: Objective: to reflect on the challenges in continuing treatment of people with tuberculosis during the COVID-19 pandemic. **Materials and Methods:** this is a theoretical-reflective study, based on scientific production on the subject in question, using a systematic search with the descriptor “Tuberculosis” on the PubCovid-19 platform, in the period from May to June 2020. The studies have been read thoroughly and analyzed based on the challenges faced by people with tuberculosis. **Results:** for a better systematization of the six selected scientific articles, a table was developed presenting the characteristics of these publications according to title, authors, year, periodical and the challenges for the continuity of treatment of the person with tuberculosis during the pandemic by COVID-19. As noted in the scientific literature, tuberculosis is a specific risk factor for the New Coronavirus, favoring the faster development of symptoms and aggravating critical cases of the disease. **Conclusion:** the reflection revealed that the pandemic caused by COVID-19 resulted in several challenges in the continuity of treatment of people diagnosed with tuberculosis, making this population even more vulnerable, showing the importance of adopting sustainable and lasting measures, seeking new strategies to assist Cheers. **KEYWORDS:** Pandemics; Coronavirus infections; Tuberculosis; Cooperation and Adherence to Treatment (source: DeCS, BIREME).

1 | INTRODUÇÃO

Atualmente com a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) de pandemia pelo Novo Coronavírus bem como as recomendações sobre o isolamento social, o Ministério da Saúde (MS) disponibilizou protocolos com ações de estratégias para o acompanhamento de agravos de prioridade epidemiológica no país, como a Tuberculose (TB) que é caracterizada como um dos fatores de risco para Covid-19 (UNA-SUS, 2020; BRASIL, 2020a).

A pandemia é causada pelo vírus SARS-CoV-2 (Coronavírus), responsável pela patologia denominada Covid-19 que possui comportamento incomum e representa elevado

risco para a população (OPAS, 2020). Surgiu na cidade de Wuhan, na China em dezembro de 2019 e, por sua alta transmissibilidade, disseminou-se rapidamente pelo mundo (OMS, 2020a; BRASIL, 2020b). No Brasil, o número de casos tem se elevado exponencialmente, tornando-o o 2º país com mais casos da doença (BRASIL, 2020c).

O agente etiológico é transmitido através das vias respiratórias, pelas gotículas salivares dispersas no ar durante a fala, tosse e espirro e/ou quando aderidas a superfícies de objetos que possam entrar em contato com mucosas (BRASIL, 2020d). O quadro clínico pode variar de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves (OMS, 2020b), especialmente se relacionados aos fatores de risco como estar na faixa etária de idosos, apresentar comprometimento imunológico e ser portador de comorbidades (MACIEL; GONÇALVES JÚNIOR; DALCOLMO, 2020).

Nesse sentido, as medidas protetivas de distanciamento social, quarentena e bloqueio total (*lockdown*) gerou impacto social, econômico e, principalmente na área da saúde. Nesta última, os reflexos podem ser evidenciados pela dificuldade de assegurar a manutenção da assistência contínua às pessoas com outras demandas de saúde, especificamente como os diagnosticados com TB (PEDROSA; ALBUQUERQUE, 2020; BRASIL, 2020e).

A TB, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium Tuberculosis*, constitui uma doença que acomete principalmente o sistema respiratório (WHO, 2020), podendo se propagar para outras partes do corpo, conforme a resistência imunológica de cada indivíduo, sendo transmitida através de gotículas salivares dispersas no ar por pessoas com baciloscopia positiva (BRASIL, 2020f; WHO, 2018). Portanto, o quadro clínico da TB se assemelha ao da Covid-19, quanto aos principais sinais e sintomas como tosse e febre, requerendo diagnóstico diferencial, em relação às características e periodicidade.

Quanto ao tratamento da TB, no Brasil, é realizado com medicamentos de uso oral e fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), podendo ser autoadministrado ou realizado através da estratégia Tratamento Diretamente Observado (TDO), quando acompanhado pela Enfermeira, Agente Comunitário de Saúde (ACS) e/ou familiares (PEDROSA; ALBUQUERQUE, 2020). O esquema medicamentoso básico ministrado em adultos e adolescentes é composto por quatro fármacos na fase de ataque, que dura 2 meses, e dois na fase de manutenção que tem duração de 4 meses ininterruptos (COURA, 2013).

Diante do cenário de pandemia e prevendo os desafios impostos, em março de 2020 o MS publicou “Orientações sobre apoio social às pessoas com TB, durante a pandemia da Covid-19”, recomendando que sejam organizadas as redes de atenção à saúde local para que pessoas com sintomas de TB tenham acesso aos serviços de saúde e a exames laboratoriais, a fim de evitar atraso no diagnóstico da doença, assim como ter assegurado a manutenção do tratamento (BRASIL, 2020g).

Neste contexto, considerando as especificidades e iniquidade das estruturas dos

serviços que compõem a rede de atenção primária à saúde no Brasil, questiona-se: Quais os desafios para a continuidade do tratamento de pessoas com TB na pandemia por covid-19? Sendo assim, o estudo tem como objetivo: Refletir sobre os desafios na continuidade do tratamento de pessoas com TB durante a pandemia por Covid-19.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, pautado nas produções científicas sobre a temática em questão, traçado com reflexões dos autores sobre os desafios da pandemia por Covid-19 na continuidade do tratamento de pessoas com TB. A reflexão teórica é importante na pesquisa, pois a mesma é necessária para construção do aprendizado, representando o saber e o agir sobre o tema e a população em estudo (BOURDIEU, 2005; ROCHA et al., 2015). Nesta perspectiva, diante da atual pandemia esse método apresenta-se fundamental para frequente formação de conhecimento que dê alicerce a prática e sirva de incentivo para cuidar de pessoas em situação de vulnerabilidade (ABRAMCZUK et al., 2012).

Para seleção das produções científicas, realizou-se uma busca sistematizada, no período de maio a junho de 2020, utilizando o descritor “Tuberculosis”, na plataforma PubCovid-19, a qual está indexada na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PUBMED) e no Banco de dados Excerpta Médica (EMBASE) e tem como objetivo unir publicações sobre a Covid-19. Utilizou-se como critério de inclusão artigos em todos os idiomas e que faziam interfaces com a temática: tuberculose, desafios na pandemia por Covid-19 e protocolos de tratamento; sendo excluído artigos que não abordassem o tema do estudo.

Para melhor sistematização das produções selecionadas, criou-se um instrumento para compilar, de forma didática, as principais informações dos artigos, conforme: título, autores, ano, periódico e desafios para continuidade do tratamento da pessoa com TB na pandemia por covid-19. Os estudos foram lidos exaustivamente e analisados com base nos desafios enfrentados pelas pessoas com TB.

3 | RESULTADOS

A partir dos artigos selecionados para o estudo, foi desenvolvido um quadro com as características dessas publicações conforme título, autores, ano de publicação e principais resultados (Quadro 1).

Nº	Título	Autores, Ano	Principais resultados
01	Tuberculosis and HIV responses threatened by COVID-19	Adepoju P. (2020)	Os sinais clínicos da Covid-19, principalmente, no que diz respeito à semelhança com a tuberculose, faz com que ocorra uma má investigação e subnotificação dos casos de tuberculose.
02	Critical changes to services for TB patients during the COVID-19 pandemic	Cox V, et al. (2020)	Em tempos de pandemia da COVID-19, os serviços de controle da tuberculose sofrem alterações para garantir a continuidade do tratamento e rastreamento dos casos. Dentre as alterações estão: disponibilização de medicamentos em maior quantidade; retrainar a equipe para utilização de Equipamentos de Proteção Individual e medidas de controle para evitar a coinfeção COVID/TB; entre outros.
03	Impact of COVID-19 on tuberculosis control in China	Pang Y, et al. (2020)	Com os serviços de saúde direcionados às pessoas afetadas pela COVID-19, implicou-se negativamente no atendimento e na execução das medidas de controle da tuberculose.
04	What does the COVID-19 pandemic mean for HIV, tuberculosis, and malaria control?	Amimo F, Lambert B, Magit, A (2020)	A semelhança clínica da COVID-19 com outras patologias, vem acarretando implicações na procura voluntária por serviços de saúde, não havendo uma melhor investigação dos casos. Pessoas com más condições socioeconômicas possuem maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, afetando diretamente no controle e tratamento da tuberculose.
05	The fight to end tuberculosis must not be forgotten in the COVID-19 outbreak	Manyazewal T, et al. (2020)	A pandemia de COVID-19 afeta os deslocamentos das pessoas com tuberculose, além do acesso às unidades de assistência em saúde.

Quadro 1. Síntese dos artigos científicos selecionados na plataforma PubCovid-19.

Fonte: Autoria própria.

Como se observa no (Quadro 1), a TB é um fator de risco específico para o Novo Coronavírus, favorecendo o desenvolvimento mais rápido dos sintomas e agravando os casos críticos da doença. Em virtude da atual condição sanitária, alerta-se para a necessidade de atenção diferenciada para as pessoas infectadas por TB. No entanto, muitos são os desafios para que medidas de controle especiais sejam implementadas durante a pandemia.

4 | DISCUSSÃO

Diante da orientação e necessidade de adotar o isolamento social como principal forma de reduzir a circulação e contágio pelo Novo Coronavírus, as pessoas devem evitar deslocamento e exposição em ambiente com maior potencial de contaminação, dentre eles, os serviços de saúde (COX et al., 2020; MANYAZEVAL et al., 2020). Entretanto, as condutas preconizadas pelos protocolos caracterizam-se como desafios para os

profissionais de saúde, visto que os mesmos precisam se adaptar e qualificar, podendo protelar o diagnóstico e possíveis complicações da TB devido à demora no atendimento e na execução de ações que causem resolubilidade no serviço.

Analisando pela ótica da assistência prestada, observa-se descontinuidade no atendimento da TB ao se priorizar nas unidades de saúde a detecção e acompanhamento dos casos da Covid-19, solicitando, inicialmente, a permanência do cidadão em casa (COX et al., 2020; PANG et al., 2020), o que restringe à procura dos usuários do SUS para o atendimento de agravos à saúde, que julguem não serem emergentes e/ou prioritários na atualidade.

Uma estratégia para monitoramento do estado de saúde do usuário com TB, pode ser através do teleatendimento, minimizando o impacto negativo causado pela diminuição da consulta presencial, porém os serviços precisam de infraestrutura tecnológica que assegure as condições para os profissionais adotarem esses novos formatos de atendimento, além da necessidade de fortalecer o vínculo entre profissional e pessoa cuidada, mesmo que à distância (PANG et al., 2020).

As condições socioeconômicas desfavoráveis (MARMOT, 2005) ocasionam dificuldades ao teleatendimento, manutenção do tratamento e acesso às unidades de saúde, principalmente, as pessoas em situação de vulnerabilidade, comprometendo a busca ativa, diagnóstico, continuidade e eficácia do tratamento da TB e de outras doenças (AMIMO; LAMBERT; MAGIT, 2020). Desta forma, a busca pela manutenção das necessidades humanas básicas em virtude do desemprego e possível inserção no mercado de trabalho informal, poderão conduzir as pessoas a exposição nas ruas, interrupção no comparecimento ao serviço de saúde, além de consequências psicobiológicas relacionadas ao estresse, irregularidade alimentar, baixa da imunidade e adoecimento.

Assim, a pessoa ao apresentar baixa imunidade, e em situação de exposição, torna-se mais vulnerável e suscetível a adquirir outra doença de transmissão respiratória como a Covid-19, o que dificulta a identificação do agente causador devido à similaridade entre os sintomas. Vale salientar que os profissionais, inicialmente, estavam despreparados em lidar com a pandemia e receosos em manipular amostra de secreção catarral (AMIMO; LAMBERT; MAGIT, 2020; ADEPOJU, 2020). Entretanto, a experiência acumulada e disponibilidade de exames na rede de assistência tem proporcionado avanços no cuidar de pessoas com diagnóstico de TB nas unidades de saúde. Portanto, a necessidade em assistir com qualidade e salvar vidas devem ser situações propulsoras para identificar os agravos investigados.

Diante do exposto, as duas são doenças infectocontagiosas de transmissão respiratória, que afetam as populações mais vulneráveis, socialmente e/ou biologicamente. Deste modo, o serviço de saúde público necessita continuar as atividades, seguindo os protocolos dos dois agravos, atendendo o cidadão com resolutividade, e orientando quanto aos cuidados inerentes ao isolamento social e o uso de máscara.

51 CONCLUSÃO

Segundo a análise da literatura, a reflexão realizada revelou que a pandemia por Covid-19 resultou em diversos desafios na continuidade do tratamento de pessoas diagnosticadas com TB, como acompanhamento presencial, teleatendimento, execução do TDO por familiar, necessidade de alimento para pessoas em tratamento para aumento da resposta imunológica e diminuição da vulnerabilidade, além de minimizar o estresse em momento de crise.

Portanto, evidencia-se a importância de qualificar os profissionais de saúde, além de adotar medidas sustentáveis e duradouras que possibilitará, não apenas, um melhor resultado na redução da mortalidade de pessoas coinfectadas por COVID-19/TB, mas também impedirá um pico na incidência da TB.

REFERÊNCIAS

ABRAMCZUK, C.; DILLY, M.; ENGELBERT, R.; GRAEML, A. R. Metodologia Científica: Análise e reflexão sobre a eficácia dos resumos de artigos acadêmicos. **Perspectivas em Gestão & Conhecimento**, v. 2, n. 1, p. 170-181, João Pessoa, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/pgc/article/view/12662/7476>. Acesso em 12 jun. 2020.

ADEPOJU, P. Tuberculosis and HIV responses threatened by COVID-19. **Lancet HIV**, v. 7, p.319-320, mai. 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(20\)30109-0](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(20)30109-0). Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanhiv/PIIS2352-3018\(20\)30109-0.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanhiv/PIIS2352-3018(20)30109-0.pdf). Acesso em 12 jun. 2020.

AMIMO, F.; LAMBERT, B.; MAGIT, A. What does the COVID-19 pandemic mean for HIV, tuberculosis, and malaria control? **Tropical Medicine and Health**, p. 1-4, mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41182-020-00219-6>. Disponível em: <https://tropmedhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s41182-020-00219-6>. Acesso em 12 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial Secretaria de Vigilância em Saúde**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/Boletim-tuberculose-2020-marcas--1-.pdf>. Acesso em 12 jun. 2020.

BRASIL. . Ministério da Saúde. **Orientações sobre apoio social às pessoas com Tuberculose durante a epidemia da COVID-19**. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/orientacoes-sobre-apoio-social-pessoas-com-tuberculose-durante-epidemia-da-covid-19>. Acesso em 10 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Acesso em 07 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Coronavírus (Covid-19)**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#sintomas>. Acesso em 10 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória de Condições Crônicas. **Orientações sobre as ações de manejo e controle da tuberculose durante a epidemia da COVID-19**. Brasília, 2020a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/oficio-circular-no-52020cgdrccisvms>. Acesso em 10 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretarias Estaduais de Saúde. Brasil. **COVID-19 Painel Coronavírus**. Brasília, 2020c. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br>. Acesso em 30 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção**. Brasília, 2020f. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/tuberculose>. Acesso em 10 jun. 2020.

BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2005.

COURA, J. R. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. *In: Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.

COX, V et al. Critical changes to services for TB patients during the COVID-19 pandemic. *Int J Tuberc Lung Dis*, v. 24, n. 5, p. 542-544, mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5588/ijtld.20.0205>. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/iuatld/ijtld/2020/00000024/00000005/art00018;jsessionid=2461m8dpcu6rv.x-ic-live-02>. Acesso em 12 jun. 2020.

MACIEL, E. L. N.; GONÇALVES JÚNIOR, E.; DALCOLMO, M. M. P. Tuberculose e coronavírus: o que sabemos? *Epidemiol. Serv. Saúde*, v. 29, n. 2, p. 1-2. Brasília, 2020. DOI: 10.5123/S1679-49742020000200010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n2/2237-9622-ress-29-02-e2020128.pdf>. Acesso em 12 jun. 2020.

MANYAZEVAL, T et al. The fight to end tuberculosis must not be forgotten in the COVID-19 outbreak. *Nature Medicine*, v. 26, p. 811-812, mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0917-1>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0917-1.pdf>. Acesso em 12 jun. 2020.

MARMOT, M. Social determinants of health inequalities. *Lancet*, v. 365, p. 19-25, mar. 2005. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71146-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71146-6)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Declaração do Diretor-Geral da OMS sobre o Comitê de Emergência do RSI sobre o novo coronavírus (2019-nCoV)**. 2020a. Disponível em: [https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ihf-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)). Acesso em 10 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**, 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#datas-notificacoes. Acesso em 10 de jun. 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Pruebas de laboratorio para el nuevo coronavirus de 2019b (2019-nCoV) en casos sospechosos de infección en humanos. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330861/9789240001237-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 jun. 2020

PANG, Y et al. Impact of COVID-19 on tuberculosis control in China. **Int Jour. Tuberc. Lung. Dis.**, v. 24, n. 5, p. 545-547, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5588/ijtld.20.0127>. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/iuatld/ijtld/2020/00000024/00000005/art00020;jsessionid=1o0r12lb6d0kd.x-ic-live-03>. Acesso em: 19 mai. 2020

PEDROSA, N. L.; ALBUQUERQUE; N. L. S. Análise Espacial dos Casos de COVID-19 e leitos de terapia intensiva no estado do Ceará, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25s1/1413-8123-csc-25-s1-2461.pdf>. acesso em 10 jun. 2020.

ROCHA; G. S. A et al. Cuidados de Enfermagem aos Indivíduos Soropositivos: Reflexão à Luz da Fenomenologia. **Rev. Min. Enferm.** 2015. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150040> Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v19n2a20.pdf>. Acesso em 12 jun. 2020.

UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS). **Organização Mundial de Saúde declara pandemia do novo Coronavírus**. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/organizacao-mundial-de-saude-declara-pandemia-de-coronavirus>. Acesso: em 10 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Draft global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015**: Report by the Secretariat, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_11-en.pdf. Acesso em: 12 jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO End TB Strategy**. 2018. Disponível em: http://www.who.int/tb/post2015_strategy/en/. Acesso em: 12 jun. 2020.

TELEATENDIMENTO DA COVID-19 EM PACIENTES ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Data de aceite: 01/03/2022

Fernanda Aguiar Vitório Barbosa Bastos

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

Maria Karolina de Souza Rodrigues

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

Rosane Maria Souza Costa Brandão

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

Yelnya Cardoso Silva Dória

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

RESUMO: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Telemonitoramento da equipe de enfermagem, médicos e atendentes que atuaram juntos em um Hospital particular do estado de Alagoas. Com o aumento dos novos casos foi criado um setor de monitoramento, com o direcionamento dos colaboradores para o teletrabalho. Durante o período de Março de 2020 à Setembro de 2021, foram acompanhados 20639 casos, sendo 7594 (36,7 %) confirmados. Através das teleconsultas contribuir para diminuição do fluxo de atendimento na emergência gripal, com redução de 4% do retorno.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Monitoramento em Saúde, Atendimento de Emergência.

ABSTRACT: The objective of this work is to report the experience of telemonitoring of the

nursing team, doctors and attendants who worked together in a private hospital in the state of Alagoas. With the increase in new cases, a monitoring sector was created, directing employees to telework. During the period from March 2020 to September 2021, 20639 cases were followed, of which 7594 (36.7%) were confirmed. Through teleconsultations, contribute to a reduction in the flow of care in flu emergencies, with a 4% reduction in return.

KEYWORDS: COVID-19, Health Monitoring, Emergency Care.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 30 de Janeiro de 2020, determinou a COVID-19 como um caso de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, sendo este o mais alto nível de alerta da presente organização. Em 11 de março de 2020 a OMS declarou como uma pandemia¹.

No Brasil a primeira notificação foi em fevereiro de 2020, e o primeiro caso detectável no dia 26 de fevereiro². Em Alagoas o primeiro caso detectável foi no dia 08 de Março, sendo este com história de viagem ao exterior e no mesmo mês foi registrada a transmissão comunitária no estado. Neste mesmo mês foram registrados 422 atendimentos na emergência gripal de um Hospital particular de Alagoas e teve o primeiro caso detectável no dia 18 de março.

Com o aparecimento de novos casos

com resultado detectável no serviço de emergência, provocou a necessidade de pensar em novos modos de cuidar e evitar a propagação do vírus sem causar desassistência. Evidências têm mostrado que o uso da telessaúde pode trazer benefícios, como a redução de tempo de atendimento, dos custos de deslocamento de pacientes e profissionais de saúde e melhorias na qualidade assistencial⁹.

Com o aumento do número de pacientes confirmados e suspeitos na emergência do Hospital chegando a 3432 atendimentos mês e 17% de retorno para atendimento, a instituição sentiu necessidade de centralizar esse acompanhamento e criou um setor de monitoramento. A fim de acompanhar, orientar e monitorar esse paciente em tratamento domiciliar, evitando assim um aumento de atendimento na emergência gripal e direcionando ao término de isolamento para atendimento ambulatorial.

O teleatendimento é o acompanhamento sistemático dos casos confirmados e suspeitos de COVID-19 dos pacientes atendidos na emergência de síndrome gripal. Tendo como objetivo a avaliação de risco e gravidade dos pacientes com COVID-19, identificando aqueles que podem permanecer em tratamento domiciliar, os que devem ser encaminhados para o teleconsulta ou aqueles que devem ser encaminhados para avaliação presencial na emergência da Instituição.

Nessa perspectiva, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Telemonitoramento da equipe de enfermagem, médicos e atendentes de um Hospital particular no estado de Alagoas.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por colaboradores afastados conforme decreto N°. 8.846, no monitoramento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, que realizaram atendimento na emergência de um Hospital particular em Maceió, Alagoas.

Ao longo da pandemia, a instituição foi se estruturando. Inicialmente a Comissão de Controle de Infecção (CCIH) recebia as notificações da emergência de síndrome gripal entrando na planilha de acompanhamento, e diariamente os resultados eram impressos pelo laboratório e enviados à CCIH, assim eram iniciadas as ligações.

Com o aumento do número de casos o Hospital estruturou uma equipe direcionada para o Telemonitoramento e Teleconsulta em uma área reservada. Para as atividades contou com uma central com atendente e enfermeira, obedecendo às medidas sanitárias de distanciamento e uso de máscara. Inicialmente, foram realizadas reuniões online com equipe para contextualizar a situação atual e capacitação em relação às orientações a serem prestadas. Sendo padronizados guias de orientação em relação às características do coronavírus, apresentação clínica, tempo de incubação, formas de transmissão, diagnóstico e tratamento. A equipe médica recebeu o protocolo institucional de COVID-19, descrito pela

CCIH, como guia para o atendimento a esses pacientes em isolamento domiciliar.

Os casos são captados através de um relatório de atendimento na emergência gripal e todos os pacientes com suspeita e ou confirmados recebem pelo menos uma ligação da equipe. Após comunicação do resultado apenas os casos confirmados são direcionados a equipe de enfermagem para ser iniciado o monitoramento; nos casos que possuem necessidade o paciente é direcionado para a equipe médica de plantão para a teleconsulta; em caso de piora do paciente o mesmo é direcionado para a emergência de síndrome gripal com orientação de retirar a senha preferencial, para agilidade em seu atendimento.

A partir daí a equipe mantém contato periódico com os casos, a depender da gravidade e risco dos pacientes. Os que estão em grupo de risco e/ou considerados casos graves recebem monitoramento a cada 24 horas e os demais recebem o acompanhamento a cada 48 horas. É considerado fator de risco aqueles pacientes portadores de hipertensão, diabetes, obesidade, cardiopatia, asma, pneumopatia crônica, hepatopatia, neoplasia, imunossupressão e idosos. E graves aqueles com evolução de piora clínica ao passar os dias.

O registro do Teleatendimento é feito através do preenchimento de uma planilha no Google Drive construída especificamente para essa ação. O que possibilita o acompanhamento da evolução clínica do paciente. Em caso de encaminhamento para teleconsulta com a equipe médica o caso do paciente é colocado no grupo de Whatsapp construído para esse fim com um resumo do caso clínico do paciente. A médica de plantão pega o caso e prontamente liga para o paciente. O registro da teleconsulta é feito através de um formulário construído no sistema Hospitalar. Se necessidade de avaliação presencial, o paciente é orientado a retornar para emergência de síndrome gripal do Hospital com preferência no atendimento médico.

A alta do monitoramento é alcançada quando o caso preenche os critérios de cura conforme as recomendações do Ministério da Saúde. No início da pandemia o tempo era de 14 dias, estando assintomático há 72 horas. Com a mudança dos critérios a orientação do isolamento passou a ser 10 dias após o primeiro dia de sintomas, para pacientes com quadro leve a moderado não imunossuprimidos, estando com 24 horas sem febre e que este tenha melhora dos sintomas. Para os casos graves/ críticos ou imunossuprimidos, é considerado pelo menos 20 dias após o início dos sintomas, estando com 24 horas sem febre e que este tenha melhora dos sintomas.

RESULTADO

Durante o período analisado de Março de 2020 à Setembro de 2021, foram acompanhados 20639, sendo 7594 (36,7 %) casos confirmados. Destes 7087 (34,3%) receberam alta do monitoramento, 57 (0,27 %) evoluíram para óbito.

Foi possível executar de forma satisfatória o acompanhamento dos casos, por

meio de tecnologia de informação e comunicação para o teleatendimento. Sendo possível através das teleconsultas de enfermagem e médica contribuir para diminuição do fluxo de atendimento na emergência gripal, com redução de 4% do retorno. Visto que, mesmo considerados casos leves e estando em isolamento domiciliar, a equipe tem papel fundamental na identificação precoce da piora clínica e encaminhamento para o serviço de emergência do HMAR.

O monitoramento através do meio eletrônico contribuiu para uma avaliação clínica por meio da entrevista e coleta de dados, competência muitas vezes esquecida. E que possibilitaram através de observações da fala, respiração e sintomas clínicos o reconhecimento de sinais de piora clínica, e tomada de decisão precoce.

No que se refere à educação, o teleatendimento teve um papel fundamental quando nos referimos à promoção em saúde aos usuários. Sendo padronizados dois formulários de orientações para a equipe médica e de enfermagem (colocar para evidenciar). Sendo assim, um canal importante de medidas preventivas para a comunidade e contribuindo frente a um cenário de pandemia para a diminuição de transmissão da doença e conscientização dos usuários.

Nessa experiência é possível observar o desafio de lidar com aspectos psicológicos vividos pelos pacientes frente à doença. Visto que a equipe não era composta pelo profissional Psicólogo. A escuta oportunizou a identificação de aspectos como ansiedade e solidão, por meio do isolamento domiciliar e perdas familiares. Sendo possível realizar as orientações direcionadas as necessidades do paciente de forma responsável, promovendo apoio à situação atual. Algumas experiências durante a pandemia do COVID-19 já relatados como a experiência de estudantes de medicina em Rio Branco, Acre. Possuíam articulada a equipe de Psicologia que deram esse tipo de apoio aos pacientes⁵.

A boa comunicação e apresentação da equipe contribuíram para o baixo número de recusa de monitoramento. Durante o período em análise foi esse número foi 2% do total de pacientes direcionado para o monitoramento. A empatia em paralelo foi necessária, para que o paciente em isolamento domiciliar se sentisse seguro no acompanhamento.

DISCUSSÃO

Com o contexto da pandemia, o teleatendimento foi uma inovação para a instituição e contribuiu para o acesso à saúde. Por meio deste os profissionais da saúde deram o suporte necessário para orientar quanto ao processo da doença, fornecendo informações para o correto isolamento domiciliar, correto autocuidado e acolhimento emocional.

Foi possível observar que com o trabalho em conjunto obtidos desfechos favoráveis e adequados aos pacientes atendidos na emergência de síndrome gripal da instituição. Uma vez que, o paciente recebendo este tipo de atenção durante o seu processo de doença, fez com que a ansiedade e o medo diminuíssem, pois eram sanadas todas as dúvidas e assim

obtivemos a redução nos retornos à emergência.

CONCLUSÃO

O teleatendimento foi uma forma encontrada para o acompanhamento dos pacientes atendidos, realizando a identificação em possíveis agravamentos, e monitorando casos leves que muitas vezes devido a ansiedade do processo buscava atendimento por diversas vezes. Durante o processo de pandemia o teleatendimento foi uma importante ferramenta para os pacientes atendidos, assim como para os profissionais.

REFERÊNCIAS

1. SALES, Carolina Maia Martins; SILVA, Adriana Ilha da; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Vigilância em saúde da COVID-19 no Brasil: investigação de contatos pela atenção primária em saúde como estratégia de proteção comunitária. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020:373, set. 2020. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-4974202000400040&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 abr. 2021. Epub 23-Jul-2020.
2. FRANCA, Elisabeth Barboza et al. Óbitos por COVID-19 no Brasil: quantos e quais estamos identificando?. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 23, e200053, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100203&lng=en&nrm=iso>. accesson 30 Apr. 2021. Epub June 22, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200053>.
3. CAETANO, Rosângela et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. 1-16, 2020.
4. DECRETO Nº. 8.846 MACEIÓ/AL, 16 DE MARÇO DE 2020. DISCIPLINA MEDIDAS TEMPORÁRIAS DE COMBATE E PREVENÇÃO À PANDEMIA DO COVID-19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
5. Silveira, R. P., Leal, O., Soares, P. L. da S., Cruz, L. F. da, Modesto, I. D. M., Batista, L. N., Lambert, L. A., & Rodrigues, P. A. (2020). Telemonitoramento da COVID-19 com participação de estudantes de medicina: experiência na coordenação do cuidado em Rio Branco, Acre. *APS EM REVISTA*, 2(2), 151–161. <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.121>

SÍNDROME PÓS-COVID-19: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA IMINENTE

Data de aceite: 01/03/2022

Data de submissão: 27/01/2022

Monique Marche dos Santos

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná

Marilia Daniella Machado Araújo Cavalcante

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/7736902142194081>

Tatiana da Silva Melo Malaquias

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava – Paraná
<http://lattes.cnpq.br/5259507149354975>

Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0491121915604898>

Kátia Pereira de Borba

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/0569263573136110>

Eliane Pedrozo de Moraes

Universidade Estadual do Centro-Oeste
Guarapuava - Paraná
<http://lattes.cnpq.br/6206374724172256>

RESUMO: Objetivo: Buscar na literatura o que já foi abordado sobre a síndrome pós-COVID-19. Métodos: Trata-se de uma revisão integrativa, nos idiomas português e inglês, por meio da pesquisa

na base de dados PubMed e BVS. Os critérios de inclusão foram: período de publicação 2019-2021, disponíveis de forma gratuita, nos idiomas português e inglês. Resultados: Usando as palavras em inglês post covid syndrome resultou ao final em 12 artigos de referência. Usando as palavras SEQUELAS AND COVID-19 foi possível selecionar 1 artigo e a busca por SÍNDROME AND COVID OR SEQUELAS resultou em mais 1 artigo de referência. Conclusão: A síndrome pós-COVID-19 trata-se de uma gama de sinais e sintomas persistentes após a infecção aguda por COVID-19. É importante conhecer essa síndrome que pode afetar muitas pessoas e influenciar diretamente no sistema de saúde a longo prazo.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome Pós-Covid-19; Covid Crônica; Covid Longa.

POST-COVID-19 SYNDROME: AN IMMINENT PUBLIC HEALTH PROBLEM

ABSTRACT: Objective: Search the literature for what has already been discussed about the post-COVID-19 syndrome. Methods: This is an integrative review, in Portuguese and English, through a search in the PubMed and BVS databases. Inclusion criteria were: publication period 2019-2021, available free of charge, in Portuguese and English. Results: Using the English words post covid syndrome resulted in 12 reference articles. Using the words SEQUELAS AND COVID-19, it was possible to select 1 article and the search for SÍNDROME AND COVID OR SEQUELAS resulted in 1 more reference article. Conclusion: Post-COVID-19 syndrome is a range

of persistent signs and symptoms after acute COVID-19 infection. It is important to know this syndrome that can affect many people and directly influence the health system in the long term.

KEYWORDS: Post-Covid-19 Syndrome; Chronic Covid; Long Covid.

1 | INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, algumas pessoas desenvolveram um tipo de pneumonia de causa desconhecida sendo essa supostamente associada a um mercado atacadista de frutos do mar em Wuhan, na China. Um betacoronavírus até então desconhecido foi descoberto por meio do uso de sequenciamento imparcial em amostras de pacientes com pneumonia. As células epiteliais das vias aéreas humanas foram usadas para isolar um novo coronavírus, denominado 2019-nCoV, que formou um clado dentro do subgênero sarbecovírus, subfamília Orthocoronavirinae (ZHU et al. 2020).

O primeiro caso do vírus no Brasil foi registrado em fevereiro de 2020, nesse momento o vírus já tinha grande disseminação pelo mundo, o que levou a OMS (Organização Mundial da Saúde) decretar em 11 de março de 2020 o estado de pandemia.

O cenário mundial até a data de 01 de novembro de 2021 contava com cerca de 247 milhões de casos confirmados e 5 milhões de mortes. No Brasil temos 607.922 mil mortes e 21.814.693 milhões de casos. No Paraná temos 1.556.474 milhão de casos e 40.517 mil mortes (PAINEL CORONAVÍRUS, 2020).

Hoje, sabe-se que existem algumas complicações em longo prazo da COVID que caracterizam a síndrome pós COVID ou também denominada de COVID longa, é crescente o número de estudos a fim de orientar sobre o diagnóstico, o correto tratamento e como fazer o acompanhamento das pessoas acometidas por essa síndrome. De momento, pode-se definir a condição pós COVID com os sinais e sintomas após 3 semanas de infecção aguda por COVID-19, que pode se estender por 12 semanas ou mais. A incidência desta síndrome pode ter uma variação de 10% a mais de 35% (HAVERVALL et al., 2021).

Pacientes acometidos pela síndrome necessitam de cuidado específico desde a gestão e integralidade dos níveis de saúde e a multidisciplinaridade para eficácia do acompanhamento, diagnóstico, até a alta do paciente. Assim é de extrema importância a necessidade de oferecer um cuidado que supra as necessidades das pessoas acometidas pela síndrome e entender as questões de saúde que a cercam. Torna-se necessário documentar as manifestações clínicas e investigá-las (SCORDO; RICHMOND; MUNRO, 2021).

Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo fazer uma revisão narrativa dos materiais publicados, a fim de sintetizar o conhecimento adquirido até o presente momento, visto que este é um momento sem precedentes, e assim caracterizar a Síndrome pós-COVID-19 e quais escolhas profissionais e gestores devem tomar para garantir o

amplo cuidado desses pacientes.

2 | MÉTODO

Trata-se de uma revisão narrativa que tem o objetivo de descrever e discutir o desenvolvimento da Síndrome pós-COVID ou também denominada COVID crônica, sob a perspectiva teórica ou contextual e também a construção de uma análise da literatura recente contribuindo para discussões sobre resultados de pesquisas e atualizando o conhecimento (ROTHER, 2007).

Para isso, foram percorridas seis etapas: Identificação do tema e seleção de questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão de estudos e busca na literatura, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão e síntese do conhecimento.

A busca visou captar estudos recentes que possam contribuir para o conhecimento sobre a recém-descoberta síndrome: a síndrome pós COVID. Os critérios de inclusão foram: período de publicação 2019-2021, disponíveis de forma gratuita, no idioma português na Biblioteca Virtual em Saúde e inglês na plataforma Pubmed.

O levantamento da literatura foi realizado através de consulta no portal Biblioteca Virtual em Saúde. No formulário de busca avançada, a estratégia de busca foi a associação por meio de operadores booleanos (AND e OR) das seguintes palavras-chave: síndrome pós COVID, sequelas COVID, COVID crônica. Também foi realizada a busca no portal Pubmed. No formulário de busca avançada a estratégia de busca foi as palavras-chave: post covid syndrome.

Todos os materiais rastreados nas bases de dados foram avaliados primeiro por seus títulos e resumos. Os materiais que atenderam aos critérios de inclusão foram obtidos na íntegra e avaliados de acordo com a resposta ao objetivo dessa revisão e à questão norteadora: o que devemos saber sobre a nova síndrome pós-COVID.

Na coleta dos dados que compuseram a amostra final, foi utilizado um instrumento elaborado pela proponente da pesquisa. Buscando sintetizar as informações dos artigos contemplando as características da publicação (título, ano, objetivo, resultados, tipo de publicação e autores).

3 | RESULTADOS

A estratégia de busca realizada na plataforma Pubmed através das palavras em inglês post covid syndrome resultou em 1.966 referências. Após a utilização dos critérios de inclusão texto completo grátis restou 1665 referências. Após a leitura dos títulos e dos resumos, foram selecionados 40 artigos para leitura na íntegra. Destes, foram excluídos 30 artigos que não se adequaram ao escopo da pesquisa.

As estratégias de busca na Biblioteca Virtual em Saúde contaram com três tentativas de combinações de palavras-chave. Na primeira tentativa a combinação usada foi síndrome AND covid AND crônica obtendo-se o resultado de 607 publicações, com o critério de inclusão em Português restaram 3 publicações, destas nenhuma condizia com a pesquisa.

Na segunda tentativa de busca foi usado as palavras-chave sequelas AND covid-19 que resultaram em 15.913 publicações, com a aplicação do filtro em Português restou 121. Após a leitura dos títulos e resumos foram selecionados 8, para leitura na íntegra, destes apenas 1 atendia o objetivo da presente revisão.

Na terceira tentativa foi usado as palavras-chave SÍNDROME AND COVID OR SEQUELAS o que resultou em 12.880 publicações, com o filtro em Português restaram 89, desses excluindo repetições e conteúdo não condizente com pesquisa restou 1 publicação. As listas de referências dos artigos identificados foram selecionadas para encontrar artigos adicionais que também satisfizessem os critérios de busca.

Assim, a amostra final da revisão foi composta por 14 artigos (Quadro 1).

Título	Ano	Objetivo	Principais resultados	Tipo de publicação	Autores
Expandir nosso entendimento da síndrome Pós COVID-19	9 de fevereiro de 2021	Definir prioridades de ação em reconhecimento, pesquisas e reabilitação; apresentação de conhecimentos científicos atualizados sobre a síndrome pós-COVID-19 e enriquecimento da discussão por meio de grupos de trabalho com painéis de especialistas	Definição do cenário pós-COVID e lições aprendidas, observações sobre a síndrome pós-COVID-19, definição de casos clínicos e lacunas/ métodos de pesquisa	Relatório de um webinar da OMS	OPAS
Estamos olhando para os indivíduos pós-COVID como deveríamos?	10 de novembro de 2020	Pontuar a necessidade de haver uma padronização do cuidado do paciente pós sintomas agudos	Sintetiza os principais problemas de saúde que persistem pós covid e quais medidas foram eficazes para o cuidado.	Editorial	Daniel et al.
An emerging entity after pandemic: post-coronavirus disease 2019 syndrome and associated medical complications	10 de junho de 2021	Resumir as evidências atualmente disponíveis sobre complicações médicas pós-doença do coronavírus 2019 e propor instruções a longo prazo da doença no futuro	Encontrou poucos estudos que descrevessem as consequências de longo prazo da COVID, no entanto as evidências encontradas sugeriram a existência de uma possível síndrome pós-COVID-19	Artigo	Hsieh; Chin

Título	Ano	Objetivo	Principais resultados	Tipo de publicação	Autores
A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019.	20 de fevereiro de 2020	Relatar um novo coronavírus que foi encontrado em pacientes hospitalizados em Wuhan, China, em dezembro de 2019 e janeiro de 2020	Fornecer evidências adicionais para confirmar a relevância de conhecer a etiologia do novo vírus.	Artigo	Zhu et al.
Into the looking glass: post-viral syndrome post covid-19	27 de junho de 2020	Destacar o potencial de uma síndrome pós-viral se manifestar após a infecção por COVID-19	Sugere que a intervenção precoce e os tratamentos de suporte no final da fase aguda do COVID-19 podem ajudar a superar os sintomas dessa fase e evitar que se tornem consequências de longo prazo	Carta	Perrin et al.
Post-COVID-19 Syndrome: theoretical basis, identification, and management	15 de junho de 2021	Abordar as possíveis etiologias das síndromes e descrever os sintomas relatados e o manejo sugerido da síndrome pós-COVID-19	Paralelo ao que já se sabe sobre a ME/CFS, acredita-se que a síndrome pós-COVID 19 também aconteça devido a desregulação complexa dos sistemas nervosos, imunológicos e autônomo	Artigo	Scordo et al.
Symptoms and Functional Impairment Assessed 8 Months After Mild COVID-19 Among Health Care Workers	18 de maio de 2021	Descrever sintomas relacionados a COVID-19 que persistem 8 meses após a infecção por SARS-CoV entre profissionais suecos e os efeitos autorrelatados dos sintomas residuais na casa, trabalho e função social dos entrevistados.	O estudo mostrou que uma quantidade considerável de pacientes de baixo risco com COVID-19 leve relatou diferentes sintomas de longo prazo, os quais interferiram de forma negativa na vida profissional, social e doméstica.	Artigo	Havervall et al.
COVID-19 and its sequelae: a platform for optimal patient care, discovery and training.	27 de janeiro de 2021	Ampliar o diálogo além da devastação do vírus de curto prazo e atentando-se para a necessidade de preparação para cuidar e abordar de forma otimizada as necessidades dos sobreviventes.	Ressalta que a COVID-19 possui muitos estágios e fases. As sequelas de COVID-19 podem afetar qualquer sistema orgânico. Os esforços e pesquisas devem se concentrar nos fatores predisponentes, fenótipos, menus de diagnóstico, prevenção e tratamento.	Artigo	Becker

Título	Ano	Objetivo	Principais resultados	Tipo de publicação	Autores
Management of post-acute covid-19 in primary care	11 de agosto de 2020	Relato de caso de paciente com recuperação retardada de um episódio de covid-19.	Discute os sintomas, sua classificação e características, buscando compreender a etiologia e fatores de risco.	Artigo	Greenhalgh et al.
'Long-COVID': a cross-sectional study of persisting symptoms, biomarker and imaging abnormalities following hospitalisation for covid-19	10 de novembro de 2020	Ressaltar a importância de uma avaliação sistemática da recuperação de pacientes após alta hospitalar e necessidade de reabilitação ou investigação adicional para detectar complicações	Os dados obtidos através do relatório poderão ajudar na identificação de pessoas que não tem uma boa recuperação e que poderão se beneficiar de reabilitação adicional para detectar complicações pós-COVID-19	Artigo	Mandal et al.
Post-COVID-19 chronic symptoms: a postinfectious entity?	23 de julho de 2020	Apresentar o número e acompanhamento de pacientes com COVID admitidos em um hospital, discorrendo sobre os principais sintomas persistentes.	Propõe que pacientes com sintomas persistentes devem ter acompanhamento.	Artigo	Davido et al.
Post-acute COVID-19 syndrome.	22 de março de 2021	Fornecer uma revisão da literatura sobre COVID-19 pós-aguda, sua fisiopatologia e sequelas específicas de órgãos e discutir considerações relevantes para o cuidado multidisciplinar de sobreviventes da COVID-19 e propor uma estrutura para a identificação de pacientes com alto risco para COVID-19 pós-agudo e manejo coordenado.	É preciso investigar e controlar os sintomas relacionados à COVID-19, assim como acompanhar as complicações. Os cuidados não acabam no momento da alta hospitalar sendo necessário acompanhamento multidisciplinar mesmo após a alta. A priorização de cuidados é voltada para pacientes que tiveram agravamento durante a covid.	Artigo	Nalbandian et al.
Long-Haul COVID	11 de agosto de 2020	Discutir os sintomas persistentes da COVID-19 e a necessidade de diferenciar de Encefalomielite miálgica/síndrome da fadiga crônica	Aponta para a necessidade de investigar os sintomas pós-COVID, pois estes podem se sobrepor aos de pacientes com EM/CFS.	Editorial especial	Nath

Título	Ano	Objetivo	Principais resultados	Tipo de publicação	Autores
Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados	1 de junho de 2021	Definir os sintomas persistentes e buscar um consenso sobre a definição da COVID.	Caracteriza que aos seis meses, os indivíduos relatam uma média de 14 sintomas persistentes.	Artigo	Artal

Quadro 1 - Caracterização dos estudos selecionados, segundo variáveis de interesse.

4 | DISCUSSÃO

Definição

COVID Crônica, COVID longo ou síndrome pós COVID estão intrincado na literatura, sendo de decisão de cada autor qual nomenclatura usar, havendo diferença apenas no termo COVID-19 Pós-aguda.

Greenhalgh et al. (2020) descrevem COVID-19 Pós-aguda mais de 3 semanas após o início dos sintomas e COVID-19 crônica mais de 12 semanas.

Estudos sugerem que a síndrome pós-COVID-19 é uma doença multissistêmica com manifestações dominantes diferentes em cada paciente (OPAS-Organização PanAmericana de Saúde, 2020).

Segundo Perrin et al. (2020), como aconteceu após o surto de SARS, uma porcentagem de pacientes afetados por COVID-19 pode desenvolver uma “Síndrome Pós-COVID-19” grave, caracterizada por efeitos adversos de longo prazo semelhantes à encefalomielite miálgica (ME) / Sintomatologia da SFC, como fadiga persistente, mialgia difusa, sintomas depressivos e sono não restaurador.

Estima-se que 10% a 35% dos pacientes que não precisaram permanecer no hospital evoluem para sintomas pós-COVID, mesmo sem comorbidades (HAVERVALL et al., 2021) enquanto taxas de incidência de até 80% foram relatadas entre pacientes que permaneceram no hospital e entre pacientes com doenças graves (BECKER, 2021).

Sinais e sintomas

A gama de sintomas inclui fadiga, mal-estar pós-esforço, sintomas sensório-motores e névoa cerebral como sintomas comumente sobrepostos, mas até 150 sintomas diferentes foram associados à síndrome até o momento (OPAS-Organização PanAmericana de Saúde, 2020).

Em caso de sintomas persistentes por mais de 3 meses, pode ser relacionado com sintomas inflamatórios crônicos e COVID-19, e é prudente trabalhar de forma multiprofissional, incluindo um psicólogo, um pneumologista, um neurologista e um especialista em medicina física e reabilitação (DAVIDO et al., 2020).

Um estudo recente descobriu que, embora a carga de sintomas em indivíduos se recuperando da admissão hospitalar com COVID-19 tenha geralmente melhorado no acompanhamento inicial, 53% relataram falta de ar persistente, 34% tosse persistente e 69% fadiga persistente (Mandal et al., 2021).

A fadiga crônica é o sintoma mais frequente e na maioria das vezes ocorre na ausência de anormalidades objetivas da função respiratória ou lesões pulmonares fibrosantes (ARTAL, 2021).

Os sintomas podem ser decorrentes de inflamação crônica persistente (por exemplo, fadiga), sequelas de danos a órgãos (por exemplo, fibrose pulmonar, doença renal crônica) e hospitalização e isolamento social (por exemplo, perda de massa muscular, desnutrição) (SCORDO; RICHMOND; MUNRO, 2021).

Tratamento

Para Chin e Hsieh (2021) a complexidade do tratamento da síndrome pós-COVID-19, incluindo as diversas pré-morbidades e manifestações multissistêmicas da infecção por COVID-19 dos pacientes afetados, exige uma equipe multidisciplinar para responder adequadamente às necessidades médicas dos sobreviventes de COVID-19.

É importante compreender como padronizar os testes diagnósticos de modo a orientar o atendimento clínico e o prognóstico para os pacientes, profissionais de saúde e sistemas de saúde (OPAS-Organização PanAmericana de Saúde, 2020).

A priorização de cuidados de acompanhamento pode ser considerada para aqueles com alto risco para COVID pós-agudo, incluindo aqueles com alto risco para COVID-19 agudo e/ou necessitam de cuidados em uma UTI, aqueles mais suscetíveis a complicações (por exemplo, os idosos, aqueles com comorbidades de múltiplos órgãos, aqueles pós-transplante e que aqueles com uma história ativa de câncer) e aqueles com a maior carga de sintomas persistentes (NALBANDIAN; SEHGAL; WAN, 2021).

Na mesma linha de pensamento Daniel et al. (2020) cita que é necessário que os serviços de reabilitação e os profissionais envolvidos se reestruturem, desenvolvam protocolos e rotinas bem estabelecidas, respeitando a individualidade de cada paciente e pautando-se nas melhores ferramentas de avaliação e intervenção, visando proporcionar um impacto positivo na reabilitação funcional e qualidade de vida dos indivíduos pós-COVID.

À medida que colocamos os esforços em prática, é igualmente importante lembrar que devemos estudar e tratar não a doença que afeta o paciente, mas sim o paciente que é afetado pela doença. Só então podemos esperar encontrar consolo para esses pacientes em tempo hábil (SCORDO; RICHMOND; MUNRO, 2021).

Encefalomielite miálgica/síndrome da fadiga crônica (ME/CFS)

Muitos dos sintomas da síndrome pós-COVID-19 se sobrepõem aos de pacientes

com encefalomielite miálgica/síndrome da fadiga crônica (ME/CFS). No entanto é importante atentar-se a cada sintoma para não ter um diagnóstico errado (NATH, 2020).

A causa da EM/CFS permanece desconhecida, apesar de décadas de pesquisas sobre a síndrome. Muitos pacientes com EM/SCF também relatam uma infecção viral como gatilho, mas como os pacientes demoram muito para procurar ajuda depois dos sintomas, é difícil saber o que pode ter desencadeado os sintomas (NATH, 2020).

Implicações para a gestão

Há certa possibilidade de que a intervenção precoce e os tratamentos de suporte no final da fase aguda de COVID-19 possam contribuir para a superação dos sintomas da fase aguda e evitar que se tornem problema de longo prazo. Sem isso, em uma economia futura limitada (pelo menos no curto e médio prazo), o gerenciamento desses iminentes casos de síndrome pós COVID-19, além dos casos existentes de SFC / ME, colocará uma sobrecarga em nosso sistema de saúde já bastante saturado (Perrin et al., 2020)

5 I CONCLUSÃO

Os achados desse estudo concluíram que há um grande caminho a ser percorrido para entender sobre a síndrome pós COVID-19. A síndrome pós-COVID-19 tem potencial de se tornar um problema de saúde pública. Portanto, é de suma importância que seja estabelecido critérios de diagnóstico e tratamento eficazes. Ressaltando que a precoce identificação dos pacientes acometidos pela síndrome não somente garante um melhor prognóstico como também influência na conduta de profissionais e gestores, e ainda torna mais barato o tratamento influenciando diretamente no sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

ARTAL, Francisco Javier Carod. Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. **Revista de Neurología**, [S.L.], v. 72, n. 11, p. 384, 2021. Viguera Editores SLU. <http://dx.doi.org/10.33588/rn.7211.2021230>.

BECKER, Richard C.. COVID-19 and its sequelae: a platform for optimal patient care, discovery and training. **Journal Of Thrombosis And Thrombolysis**, [S.L.], v. 51, n. 3, p. 587-594, 27 jan. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11239-021-02375-w>.

DANIEL, Christiane Riedi; BARONI, Marina Pegoraro; RUARO, João Afonso; FRÉZ, Andersom Ricardo. Estamos olhando para os indivíduos pós-COVID como deveríamos? **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, [S.L.], v. 10, n. 4, p. 588-590, 27 nov. 2020. Escola Bahiana de Medicina e Saude Publica. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i4.3238>.

DAVIDO, Benjamin; SEANG, Sophie; TUBIANA, Roland; TRUCHIS, Pierre de. Post-COVID-19 chronic symptoms: a postinfectious entity?. **Clinical Microbiology And Infection**, [S.L.], v. 26, n. 11, p. 1448-1449, nov. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cmi.2020.07.028>

GREENHALGH, Trisha; KNIGHT, Matthew; A'COURT, Christine; BUXTON, Maria; HUSAIN, Laiba. Management of post-acute covid-19 in primary care. **Bmj**, [S.L.], p. 3026, 11 ago. 2020. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3026>.

HSIEH, Jenny Yi Chen; CHIN, Tan Tze. An emerging entity after pandemic: post-coronavirus disease 2019 syndrome and associated medical complications. **Sage Open Medicine**, [S.L.], v. 9, p. 205031212110236, jan. 2021. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/20503121211023631>.

HAVERVALL, Sebastian; ROSELL, Axel; PHILLIPSON, Mia; MANGSBO, Sara M.; NILSSON, Peter; HOBER, Sophia; THÅLIN, Charlotte. Symptoms and Functional Impairment Assessed 8 Months After Mild COVID-19 Among Health Care Workers. **Jama**, [S.L.], v. 325, n. 19, p. 2015, 18 maio 2021. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2021.5612>.

SCORDO, Kristine Anne; RICHMOND, Misty M.; MUNRO, Nancy. Post-COVID-19 Syndrome: theoretical basis, identification, and management. **Aacn Advanced Critical Care**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 188-194, 15 jun. 2021. AACN Publishing. <http://dx.doi.org/10.4037/aacnacc2021492>

MANDAL, Swapna; BARNETT, Joseph; BRILL, Simon e; BROWN, Jeremy s; DENNENY, Emma K; HARE, Samanjit s; HEIGHTMAN, Melissa; HILLMAN, Toby e; JACOB, Joseph; JARVIS, Hannah C. 'Long-COVID': a cross-sectional study of persisting symptoms, biomarker and imaging abnormalities following hospitalisation for covid-19. **Thorax**, [S.L.], v. 76, n. 4, p. 396-398, 10 nov. 2020. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/thoraxjnl-2020-215818>.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>.

MINISTERIO DA SAÚDE. Coronavírus Brasil, 2021. Painel coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>

NALBANDIAN, Ani; SEHGAL, Kartik; GUPTA, Aakriti; MADHAVAN, Mahesh V.; MCGRODER, Claire; STEVENS, Jacob S.; COOK, Joshua R.; NORDVIG, Anna S.; SHALEV, Daniel; SEHRAWAT, Tejasav S.. Post-acute COVID-19 syndrome. **Nature Medicine**, [S.L.], v. 27, n. 4, p. 601-615, 22 mar. 2021. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>.

NATH, Avindra. Long-Haul COVID. **Neurology**, [S.L.], v. 95, n. 13, p. 559-560, 11 ago. 2020. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1212/wnl.0000000000010640>.

PERRIN, Ray; RISTE, Lisa; HANN, Mark; WALTHER, Andreas; MUKHERJEE, Annice; HEALD, Adrian. Into the looking glass: post-viral syndrome post covid-19. **Medical Hypotheses**, [S.L.], v. 144, p. 110055, nov. 2020. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.mehy.2020.110055>.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 20, n. 2, p. 1-1, jun. 2007. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-21002007000200001>.

World Health Organization. (2021). Expanding our understanding of post COVID-19 condition: report of a WHO webinar, 9 February 2021. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/340951>. Licença: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

ZHU, Na; ZHANG, Dingyu; WANG, Wenling; LI, Xingwang; YANG, Bo; SONG, Jingdong; ZHAO, Xiang; HUANG, Baoying; SHI, Weifeng; LU, Roujian. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. **New England Journal Of Medicine**, [S.L.], v. 382, n. 8, p. 727-733, 20 fev. 2020. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa2001017>.

SOBRE A ORGANIZADORA

SORAYA ARAUJO UCHOA CAVALCANTI - Doutorado (2015) e Mestrado (2001) em Serviço Social pela UFPE, Especialista em Serviço Social, Direitos Sociais e Competências Profissionais pela UNB. Atua na Saúde Pública há mais de duas décadas no Sistema Único de Saúde – SUS, acompanhando Discentes e Residentes em Saúde. Coordena a Residência Multiprofissional na Rede de Atenção Psicossocial da Secretaria de Saúde da Cidade do Recife, exercendo a docência em nível de Pós Graduação na modalidade de Residência nas disciplinas de Bioética, Promoção da Saúde, Segurança do Paciente no contexto da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, Política de Saúde e Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, dentre outras. Coordena o *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde*, na Universidade de Pernambuco, com atividades iniciadas em 2016, ainda no formato de projeto de extensão, enquanto devolutiva do processo de doutorado, orientando discentes e Residentes na área de saúde em atividades de extensão universitária incluindo orientação de monitoria voluntária em cursos e eventos de extensão; desenvolvendo atividades formativas – cursos, grupos de estudos, encontros, oficinas e outros – voltadas para a qualificação de recursos humanos e melhoria da qualidade dos serviços prestados à população usuária do SUS. Coordena o Ciclo de Estudos e Debates em Saúde Pública, atividade de extensão, que tem dentre os seus objetivos incentivar a produção acadêmica através de estudos, pesquisas e produção de textos com vistas à popularização da ciência e tecnologia. O *Programa de Extensão Saberes e Práticas no SUS: Discutindo Promoção da Saúde* atua nas seguintes áreas temáticas: Promoção da Saúde, Prevenção e Enfrentamento das Violências, HIV/AIDS no contexto do enfrentamento da Epidemia, Serviço Social e Políticas Sociais no Brasil; Saberes e Práticas nas Mídias.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações de educação em saúde 120, 140

Atenção básica em saúde 24

Atenção primária à saúde 1, 2, 5, 7, 8, 22, 24, 25, 26, 27, 33, 92, 95, 96, 147

B

Biblioteca virtual em saúde 11, 25, 104, 160, 161

C

Causa de morte 138

Cenário mundial 2, 70, 86, 159

Centro de terapia intensiva 60

Condições de trabalho 36, 40, 112, 122, 131

Convenção dos direitos das pessoas com deficiência 23

Coronavírus 3, 5, 8, 10, 18, 21, 31, 34, 35, 37, 42, 43, 44, 53, 55, 56, 57, 59, 65, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 94, 102, 104, 106, 108, 109, 127, 137, 138, 140, 143, 145, 148, 150, 151, 152, 154, 159, 161, 162, 167

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 86, 88, 89, 90, 94, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 122, 123, 127, 131, 132, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Curso de atualização 91, 92, 94, 95, 96

Curso de extensão 128

D

Diagnóstico precoce 7, 70, 92, 93, 95, 96, 97, 99

Distanciamento social 6, 16, 18, 28, 29, 67, 70, 71, 72, 113, 140, 142, 146

E

Educação básica 81, 123

Educação permanente em saúde 101, 103, 104, 107, 109, 136

Educadores 76, 77, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 89, 112, 114, 115, 117, 118, 121

Ensino colaborativo 94

Ensino emergencial remoto 67, 70, 72

Ensino superior 1, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 83, 100, 112, 117, 118, 126, 135
Equipamentos de proteção individual 27, 29, 52, 54, 55, 103, 148
Escola pública 111, 114
Extensão universitária 125, 126, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 169

I

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 23, 33, 140
Isolamento social 5, 6, 28, 30, 33, 59, 63, 68, 72, 78, 79, 82, 86, 88, 113, 137, 145, 148, 149, 165

M

Monitoria 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 169

N

Novo coronavírus 8, 10, 18, 21, 31, 43, 53, 55, 57, 67, 68, 70, 72, 74, 94, 104, 108, 109, 140, 145, 148, 151, 159, 162

O

Organização Mundial da Saúde 10, 16, 24, 36, 39, 43, 52, 53, 72, 113, 143, 145, 151, 153, 159

P

Pandemia do Covid-19 70, 76, 78, 86, 111, 122, 132, 157
Pessoas com deficiência 22, 23, 25, 26, 30, 32, 33, 34
Processos de trabalho 103, 107
Professor 78, 82, 87, 88, 89, 90, 117, 129
Profissionais de saúde 4, 8, 16, 27, 35, 40, 42, 43, 44, 51, 53, 55, 59, 60, 64, 65, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 105, 107, 109, 125, 126, 133, 140, 149, 150, 154, 165
Promoção da saúde 29, 36, 119, 125, 126, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 169

R

Recursos humanos 55, 125, 126, 133, 169
Relato de experiência 26, 34, 60, 92, 95, 106, 110, 112, 154
Revisão integrativa 1, 3, 9, 11, 12, 19, 22, 25, 27, 32, 33, 101, 109, 142, 158, 167

S

Saúde pública 8, 24, 28, 29, 31, 33, 34, 40, 43, 45, 56, 57, 109, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 137, 138, 142, 153, 157, 158, 166, 169
Serviços de saúde 5, 7, 16, 19, 30, 31, 43, 54, 55, 97, 102, 103, 105, 106, 108, 131, 137,

146, 148

Síndrome pós COVID 159, 160, 164, 166

Síndrome respiratória aguda grave 10, 24, 43, 44, 138

Sistema de saúde brasileiro 71, 142

T

Teleatendimento 27, 31, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 157

Trabalho 3, 4, 6, 7, 8, 17, 18, 25, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 52, 53, 54, 55, 56, 63, 65, 69, 70, 72, 73, 76, 77, 79, 81, 82, 85, 87, 90, 95, 98, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 131, 133, 137, 140, 149, 153, 154, 156, 161, 162

Tuberculose 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 150, 151

U

Unidades básicas de saúde 2, 44

Universidade 1, 9, 16, 20, 21, 22, 29, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 91, 92, 95, 96, 101, 123, 126, 128, 129, 135, 136, 144, 152, 158, 169

V

Vivência acadêmica 67, 68, 69, 70, 72, 73

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

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

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

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